اقرأ

الدكتور يوسف مراد

شِفاء النّفسِ

مطبعة المعارف ومكتبتها بمصر

الدكتور يوسف مراد

شفاء النفس

اقرأ ١٠
تصدرها مطبعة المعارف ومكتبتها بمصر
بمعاونة الدكتور طه حسين بك وأنطون الجميل بك
وعباس محمود العقاد وفؤاد صروف

جميع الحقوق محفوظة
لمطبعة المعارف ومكتبتها بمصر

الفصل الأول

مشكلة السّعادة

١ — العودة إلى الفردوس

لأحد الكتاب الفرنسيين المعاصرين ، كليمان ڤوتيل ، قصة طريفة شائقة تستهوى القارىء من مطلعها وتحمله على مواصلة القراءة بشغف متزايد لما حوته من أساليب التهكم ولما تضمنته من فلسفة مرة . وعنوان الكتاب وحده كفيل باستدراج القارىء إذ يحمل بين طياته فتنة ساحرة لا يكاد أحد يقوى على مقاومتها وهذا العنوان هو « العودة إلى الفردوس »

ومدار القصة أن عالما هولنديا من أساتذة الاجتماعيات الخلقية قصد يوما إلى أحد أصحاب الملايين الفرنسيين وقدم له مجلداً ضخماً ضمنه بحوثه عن الفردوس الذى كان ينعم فيه آدم وحواء قبل أن يأ كلا من ثمار شجرة معرفة الخير والشر ، وكان الثرى

يعيش عيشة مملة قاتمة رغم ما توفر له من أسباب الترف والبذخ . ولم تكن الآيات الفنية الرائعة التى كان يبذل المال بسخاء فى سبيل اقتنائها لتبعث فى قلبه المظلم وميضا من الفرح والاغتباط .

فأثبت له العالم أنه اكتشف بالقرب من سواحل مصر الشمالية جزيرة غناء هى الجنة الأرضية المفقودة وأقنعه بأن يشترى الجزيرة ويقيم وبعض رفاقه المنتخبين فى هذا الفردوس ، بعيداً عن ضوضاء المدنية وصخبها . فراقت الفكرة صاحبنا واستهوته طرافتها وأخذ يقنع رفاقه ، وهم أعضاء « نادى النورستانيا » ، بأن ينضموا إليه فى هذه الرحلة إلى عالم السعادة والهناء . غير أنه وجد فى بادىء الأمر مشقة كبرى فى إقناعهم ، فقد ثاروا عليه وهو رئيسهم وهددوه بعزله من الرئاسة لأنه خرج على قوانين النادى بإبداء رأى غريب طريف قد يدعو إلى المرح والعبث . وكان السبب الحقيقى الدفين لما أبداه هؤلاء النورستانيون من المقاومة بإزاء الفكرة الجديدة ، أنهم وجدوا فى مرضهم النفسانى سلوى كبيرة ومبرراً قوياً لتجنب كل تبعة مهما كانت يسيرة

ولنترك هؤلاء القوم يسعون فى تحقيق غرضهم الخيالى والنرث الحالم إذ أن تجربتهم انتهت بالملل والفوضى . فإنهم لم يفروا من

داء إلا للوقوع فى داء آخر ، إذ أن نشـدان الأوهام ونكران قدسية العمل والانفصال عن المجتمع وانطواء النفس على ذاتها ، كل هذا من ضروب الفرار من الواقع ومن أدلة العجز عن مواجهة مشاكل الحياة بطريقة صريحـة جدية . ولكن لهذه القصة مغزيان يجدر الإشارة إليهما أحدهما صريح من اليسير إدراكه وإقرار صحته ، والآخر خفى يعز على الأغلبية الكبرى الاعتراف به . والحقيقة الأولى التى لا جدال فيها هى أن الرغبة الملحة فى تحقيق مايبدو أنه السعادة الكبرى قد فطرت فى طبيعة الإنسان وهو لا يفتأ يبغيها وينشدها بشتى الوسائل . أما الحقيقة الثانيـة وهى التى لا تنجلى إلا بعد بحث طويل شاق وفى ثنايا تجارب تصهر فى لظاها القلوب فهى أننا نجهل غالباً كيفية تحقيق السعادة ونأبى الاعتراف بجهلنا .

فأولئك قوم ينشدون السعادة ولكنهم ظنوا أن السعادة أمر ثابت يمكن اقتناؤه والمحافظة عليه والتمتع به بدون أن يفقد جاذبيته .

توهموا أن السعادة هى التحرر من القيود والأنظمة ، وإطلاق العنان للنزوات العابرة والبدوات الخادعة ؛ ولكنهم لم يلبثوا

طويلا بعد أن ظفروا بالجنة الأرضية التى كانوا ينشدونها أن شعروا بحنين عميق إلى تلك المتاعب والمضايقات التى كانت تتخلل حياتهم بين حين وآخر وتجعلهم يتذوقون طعم الظفر لأنهم مهدوا له ببذل الجهد وتحمل المشقة.

إن الحقيقة الواقعية التى تواجه كل امرىء، مهما كانت بيئته ومرتبته الاجتماعية، أن الحياة نضال وكفاح. ولكن عدد من يحسنون أساليب الكفاح الناجحة ويفهمون غرضه قليل ضئيل وأقوى دليل على خيبة الأفراد والجماعات فى تحقيق السعادة الحقة تلك الأمراض الاجتماعية والخلقية والنفسية التى تنوء بأعبائها حضارة القرن العشرين. إن الإنسان قد يهتز عُجْباً لما وصلت إليه العلوم الطبيعية من الاختراعات التى سخرت الزمان والمكان، ولكن نشوة الإعجاب بقوة عقله جعلته يغفل ذاته ويعمى عن إدراك مواطن الضعف فيه، كما أنها حالت دون أن يشعر شعوراً جلياً قوياً بالخصائص التى تسمو به فوق عالم القوى الغاشمة والدوافع الحيوانية العمياء.

ولا شك أن أخطر الأمراض الخلقية وأشقها استئصالا ما يدور حول معنى الخداع — خداع النفس وخداع الغير — وما يتصل

بذلك كله من رياء ونفاق وتصنع وتظاهر ومخاتلة وإضمار للشر. ويرجع خطر الخداع إلى أنه يحول دون الوقوف على كثير من الانحرافات التى تعمل عملها الهدام من وراء الستار. ولعل شغف الإنسان المتحضر بكل ما يتصل من قريب أو من بعيد بمظاهر المدنية المادية يعود خاصة إلى أن هذه المدنية تمكنه من أن يلبس رداء متصنعاً وأن يخفى شخصيته الحقيقية وراء قناع خداع، وتلك هى الطامة الكبرى إذ أن منع الآخرين من معرفتنا على حقيقتنا يقضى علينا بأن نجهل كثيراً من أنحاء أنفسنا، كما أن عجزنا عن فهم الآخرين يزيدنا جهلاً بأنفسنا. لأننا لما كنا حتما أفراداً فى مجتمع فنحن نعكس على صفحات أنفسنا الأشعة الصادرة عما يحيط بنا من أشخاص ومعان، وهذه الأشعة المنعكسة تصبح من لحمة ذاتنا وسداها. إن فى نظرتنا إلى أنفسنا كثيراً من نظرة غيرنا إلينا.

الفرد والمجتمع وحدتان متفاعلتان، بل هما وحدة متكاملة لا تقبل التجزئة غير أنها وحدة ذات قطبين يقوّم أحدهما الآخر. فكل تأثير من إفساد أو إصلاح يلحق بأحد القطبين يتغلغل فى أنحاء الوحدة كلها ويتزايد تزايداً مطرداً بفعل الانعكاسات

المتبادلة . ومن المشاكل الجدلية التى تثار أحياناً معرفة ما يرجع إلى الفرد وما يرجع إلى المجتمع ، أو محاولة تحديد أثر العوامل الفطرية وأثرعوامل البيئة كل على حدة . وضع المشكلة فى هذه الصورة فاسد لا يقوم على معرفة حقة لخصائص الطبيعة البشرية ولقوانين نشاطها . فالمشكلة الحقيقية هى دراسة سلوك الأفراد وسلوك الجماعات كوقائع تعينها مجموعة من العوامل المتلازمة المترابطة فى الزمان والمكان .

غير أن السلوك ظاهرة من نوع خاص تختلف كل الاختلاف عن الظاهرة المادية . لكل سلوك تاريخه ، فهو ظاهرة تبتدىء فى وقت معين ثم تنمو وترتقى و تتطور فتعتريها تغيرات عدة وتبديلات شتى ثم تتلاشى تاركة المجال لغيرها . ولكن هذا التلاشى الذى ينتهى عند الموت لا يكون أبداً كلياً مطلقاً . فلسلوك الأفراد والجماعات آثار تبقى بعدها وتتمثل فى تراث الإنسانية الثقافى . وتظهر هذه الآثار فى صورتين متكاملتين ، صورة ما حقق فعلا من رقى وسعادة وصورة ما يرجى تحقيقه ، أى أن التراث الثقافى هو النقطة التى تلتقى عندها تجارب الماضى وآمال المستقبل

لا يمكن إذن تفسير الظاهرة السيكولوجية أو الظاهرة

الاجتماعية إلا بإرجاعها إلى مجموعة الشروط التى تعين حدوثها . ولا بد لفهم الشروط الحاضرة من الربط بينها و بين ما سبقها من شروط ماضية ، أى أنه لا بد من الاعتماد على المنهج التكوينى الذى يحاول تحديد المراحل التى يقطعها الفرد فى أثناء نموه وترقيه. ومن أهم الحقائق التى تسترعى النظر فى دراسة حالات الانحرافات والأمراض النفسية الدور العظيم الذى تؤديه البيئة المنزلية فى غرز بذور الشذوذ والانحراف والفساد فى نفوس الأطفال .

غير أن التعليل بوساطة الماضى والحاضر لا يكفى لفهم سلوك الفرد فهماً تاماً . فهناك الأهداف المثالية التى يسقطها الشخص على ستار المستقبل القريب أو البعيد وشدة نزوعه إلى تحقيق هذه الأهداف. فليست الشخصية مجرد مجموعة التجارب السابقة وتفاعل هذه التجارب بالظروف التى تحيط بالشخص فى وقت من الأوقات ، بل هى أيضاً ما تحمله فى طياتها من ممكنات يرجى تحقيقها فى المستقبل .

٢ — إعرف نفسك

معرفة الإنسان نفسه هى الشرط الأساسى لتحقيق السعادة ، ومن ثم هى الوسيلة الوحيدة لتجنّب أسباب الشقاء والخيبة ولمعالجة الانحرافات والأمراض النفسية . وعلى ذلك يكون العلم الذى يبحث فى طبيعة الإنسان ، وهو علم النفس ، الأساس الذى تقوم عليه مجموعة العلوم الاجتماعية والفلسفية .

علم النفس هو حلقة الاتصال بين الطبيعة والعقل ، بين الوسائل المادية والأغراض الروحية ، وعلى تقدمه ورقيه يتوقف تقدم العلوم الاجتماعية ورقيها . ومهما أصابت مختلف العلوم من تقدم وارتقاء فإن محاولة تطبيق حقائقها فى الحياة العملية لا تنجح إلا إذا روعى فى تطبيقها خصائص طبيعة الإنسان من حيث هو وحدة معنوية . فلا ينجح الطبيب فى مهمته وفى تأدية رسالته الاجتماعية إلا إذا كانت له ثقافة سيكولوجية . وكذلك لا يمكن إقامة التربية والعلوم الخلقية والسياسية والاجتماعية على أساس متين و بطريقة مجدية إلا فى ضوء حقائق علم النفس . ولكن من بين مختلف العلوم والفنون يوجد فن يفوق جميع الفنون جمالاً كما

يفوقها فائدة ، ألا وهو فن الحياة المتزنة المنسجمة ، فن تدبير النفس . وغنى عن البيان أن هذا الفن الجميل الذى لا يعالج رخاماً أو ألواناً أو أصواتاً لخلق آياته الرائعة ، بل يعالج منبع القوى النفسية التى بدونها لم تخلق هذه الآيات ، لا يمكن إنشاؤه إلا على أساس متين من الحقائق السيكولوجية ، كما أنه لا يمكن تعامه وتعليمه إلا بالاسترشاد بهذه الحقائق ، فإن كل فن لا يقوم على أسس نظرية علمية متينة يصبح حتما من عوامل الفساد والتبذير . وكلما سمت المادة التى يعالجها الفن وتعقدت ، كانت أكثر عرضة للفساد والاختلال من جراء سموها وتعقدها واشتدت الضرورة إلى الاعتماد على حقائق العلم اليقينية .

ومن العجيب أنا نبذل جهوداً عظيمة فى تحصيل شتى العلوم والفنون بينا لا نكاد نعنى بعلم أنفسنا بطريقة مجدية منظمة تؤدى بنا إلى إتقان فن تدبير الحياة وما يجديه علينا من اتزان ومتعة وانسجام . فلو أنا إلى جانب العناية بتوجيه النشء وإعداده للصناعة أو الطب أو المحاماة عنينا بتعليمهم كيف يدبرون نفوسهم وكيف يحاولون فهم نفوس من يلقونهم فى الحياة لأسدينا إليهم بذلك عوناً يدفع بهم لا إلى النجاح فيما سوف

يقومون به فحسب ، بل إلى المتعة بهذا النجاح و إلى الشعور بما تفيض به الحياة الغنية المتوازنة من رضى ومن هناء

نعم إن التجارب اليومية الاتفاقية تزود المرء ببعض المعلومات عن نفسيته ونفسية من يحيطون به . ولكن هل يمكن أن تضارع هذه المعلومات الناقصة المفككة والمشوهة فى كثير من الأحيان ، المعلومات التى تحصل بطريقة منظمة و بفضل بذل المجهودات المتواصلة التى تقتضيها كل دراسة جدية وافية ؟ قد يرجع إهمال دراسة العلوم النفسية وتعلمها إلى الاعتقاد بأن الخبرة الشخصية وحدها تكفى لمعرفة أسرار النفس الإنسانية ولاكتساب الكفاية فى تدبير شئونها ، و إن ما يسمى بعلم النفس أو بعلم الطبيعة البشرية علم يسير سهل . ولكن الأمر على خلاف ذلك ، وقد أساءت الكتب الشعبية فى علم النفس أكبر الإساءة إلى القراء و إلى العلم ذاته بتصوير الحياة النفسية تصويراً مسرحياً خيالياً و بتفسير مظاهر السلوك بإرجاعها إلى عدد لا يحصى من القوى والملكات والغرائز بدون الإشارة إلى العوامل والشروط التى يمكن ملاحظتها ودراستها بطريقة دقيقة منظمة . إن التعليل بوساطة معان مبهمة وألفاظ جوفاء بعيد كل البعد عن التعليل

العلمى الذى يعتمد على الملاحظة المضبوطة والتجريب المتواصل . فالإنسان هو المشكلة الكبرى ، لا الإنسان من حيث هو حيوان بل من حيث هو عقل . وجميع مشاكل الكون تصغر إذا قورنت بمشكلة العقل . فالإنسان عالم صغير ولكنه يفوق فى تعقده تعقد العالم الكبير . والعقل الإنسانى هو الذى يفسر العالم الكبير ، لا العكس . فمعرفتنا الكون بأسره ومعرفتنا ما يصدر عن نشاط الإنسان من تأثيرات فى الكون مرهونة بمعرفتنا لطبيعة العقل الإنسانى . فكل نواحى النقص التى نلمسها فى علومنا وكل أسباب الخيبة التى تصيبنا فى محاولاتنا التطبيقية تعود فى نهاية الأمر إلى نقص علمنا بوظائف العقل . و إذا تصفحنا تاريخ الفكر الإنسانى منذ عهد سقراط حتى يومنا هذا لألفينا أن جميع الفلاسفة لم يعنوا بمشاكل الكون الطبيعى عنايتهم بمشكلة العقل ، وما كان يردده سقراط على أسماع تلامذته بأن يحاولوا قبل كل شىء معرفة أنفسهم لا يزال المهمة الكبرى الملقاة على عاتق المفكرين والفلاسفة .

و إذا كانت معرفة الإنسان نفسه شرطاً ضرورياً لتقدم العلوم الخاصة فهى بالأحرى الشرط الأساسى لتدبير الحياة العملية

تدبيراً ناجحاً . ونشاهد منذ حوالى نصف قرن تقدماً كبيراً فى العلوم السيكولوجية منذ أن أخذ علماء النفس ينشئون المعامل والمجلات ويطبقون أساليب التجريب المنظم فى أبحاثهم . كانت النتيجة الطبيعية لتقدم علم النفس تعدد الميادين التى طبقت فيها الحقائق السيكولوجية لتنظيم النشاط وزيادة الإنتاج وتوفير المجهود وضمان التوفيق والنجاح . ومن ميادين التطبيق التربية والتعليم والطب والصناعة والتجارة والتحقيق الجنائى والدعاية فى وقت السلم والحرب الخ . . . ولكن أقرب جانب من العلوم السيكولوجية التطبيقية إلى سعادة الأفراد والجماعات هو الطب النفسانى بوجهتيه العلاجية والوقائية .

وأساليب العلاج النفسانى قديمة جداً قدم الإنسانية نفسها ، غير أن هذه الأساليب متفاوتة فى الشكل والقيمة . وقد عنى العلماء والأطباء بطرق علاج الأمراض العقلية والنفسية أكثر من عنايتهم بطرق الوقاية . غير أنه كثيراً ما كان العلاج يبوء بالفشل لأن المريض لم يكن يلجأ إلى الطبيب إلا بعد استفحال المرض ، ولم تكن السلطات تهتم بأمر الحالات الخفيفة المتوسطة ظناً منها أنها لا تعود على الحياة الاجتماعية وعلى الإنتاج الجمعى

بأى ضرر محسوس. وكان الاعتقاد الفاسد ، بأن حالات الجنون والاختلال النفسى والانحراف الخلقى من الحالات التى لا يمكن تفاديها ، منتشراً فى جميع الأوساط حتى العلمية منها . أو بعبارة أخرى ، كان ينظر إلى الوراثة كأنها العامل الأساسى الذى يعين مصير صحة الجسم والعقل .

غير أن البحوث التى قام بها علماء الأحياء منذ ربع قرن فى موضوع الوراثة وكذلك الملاحظات العدة التى سجلها علماء السلوك الإنسانى، وخاصة فى دراساتهم لحالات الشذوذ والانحراف أدت إلى الإقلال من حتمية الوراثة واعتبار البيئة قادرة على الحد من آثار الوراثة وعلى توجيه السلوك اتجاهات جديدة غيرمنتظرة . يمتاز إذن الكائن الحى بكثير من المرونة فى وظائفه الفسيولوجية ، وتزداد هذه المرونة نطاقاً وعمقاً عند ما ننظر إلى وظائف الإنسان السيكولوجية وإلى سلوكه . فسلوك الإنسان قابل للتغير والتحسن ويتوقف نجاح التربية والتوجيه والإصلاح إلى حد كبير على إحكام طرق التربية وإتقان أساليب التوجيه والإصلاح . ليس الإنسان أسير وراثته وجبلته إلى الحد الذى كان يعتقد فى أواخر القرن التاسع عشر . فإنه يملك إلى حد كبيرأسباب شقائه كما أنه

يملك أسباب سعادته ، وعليه تقع تبعة مصيره سواء أكان هذا المصير يائساً أم هانئاً . وعند ماننتحدث عن الإنسان لا نتحدث عن الفرد منعزلاً عن المجتمع بل عن الإنسان المندمج في جماعة والذى من حقه أن يطالب المجتمع بأن يوفر له أدنى ما يجب من الضروريات لكى يحقق السعادة التى تمكنه طبيعته البشرية من أن يحققها ، نظراً لما أوتى من عقل وعاطفة ، ولكى يؤدى رسالته الاجتماعية مهما كانت وضيعة .

٣ — علم الصحة العقلية وفوائده

نلمس فى مكافحة الأمراض الجسمانية وفى المجهودات التى تبذل فى نشر مبادىء الصحة والوقاية مثلاً قوياً لما يجب أن تقوم به الجماعات والسلطات من مجهود منظم لمكافحة خطر الجنون والاضطرابات النفسية والانحرافات الخلقية الذى يهدد الإنسانية فى هذا العصر الذى طغت فيه المادة على الروح ، عصر السرعة والضوضاء والهوس والخداع . فللمرض النفسى أسباب واقعية كالمرض الجسمى على السواء لو أمكن معرفتها معرفة تامة لأصبح إصلاح النفس ميسوراً كاصلاح البدن ولأصبحت الوقاية من

الأمراض النفسية ممكنة كالوقاية من الأمراض الجسمية. والتجارب التى عملت فى أمريكا فى نطاق واسع جداً مما يقوى الأمل فى أننا سنصل قريباً إلى تنظيم وسائل الوقاية من الأمراض النفسية على غرار ما ينفذ الآن فى ميدان علم الصحة البدنية.

نشأت الحركة التى دعت إلى الوقاية العقلية فى الولايات المتحدة سنة ١٩٠٨، بفضل المجهودات التى بذلها كليفورد بيرز Clifford Beers بعد أن شفى من مرض نفسى اضطره إلى قضاء عدة سنوات فى مستشفيات الأمراض العقلية. فكتب كتابه المشهور «عقل وجد نفسه» A mind that found itself ودعا مواطنيه إلى إنشاء اللجان والجمعيات لحمل السلطات المسئولة على مضاعفة الاعتناء بالمصابين بالأمراض العقلية وعلى تحسين حالهم. غير أن « اللجنة القومية للصحة العقلية » التى أسست فى نيويورك سنة ١٩٠٩ لم تقصر مجهودها على الحالات العقلية الخطيرة بل رأت أن خير وسيلة لتخفيف وطأة الخطر الذى ستستهدف له الأمة من جراء ازدياد الأمراض العقلية، الوقاية منها ونشر مبادىء الصحة العقلية. فأخذت تنشىء المجلات وتذيع النشرات وتؤسس العيادات السيكولوجية للأطفال

والبالغين فى المدارس والمستشفيات . فانتشرت الحركة فى جميع أنحاء الولايات المتحدة وفى القارة الأمريكية كلها ، خاصة فى كندا والبرازيل ، ثم امتدت إلى أوربا . وقد ضمَّ المؤتمر الذى عقد فى باريس سنة١٩٢٢ بدعوة من « رابطة الصحة العقلية » ممثلى اثنتين وعشرين دولة ، والمؤتمر الدولى الأول الذى عقد فى واشنجتن سنة ١٩٣٠ بدعوة من « اللجنة الدولية للصحة العقلية » التى أنشئت سنة ١٩١٩ ممثلى خمسين دولة تقريباً .

ويوجد الآن فى الولايات المتحدة أكثر من ستمائة عيادة سيكولوجية تؤدى أجلّ الخدمات فى توجيه الأطفال والشبان وفى معالجة انحرافاتهم الخلقية ومشاكلهم النفسية ، وفى انتزاع بذور الأمراض العقلية قبل نموها واستفحال أمرها . وقد زادت نسبة عدد المرضى الذين يترددون على هذه العيادات للاستشارة والمعالجة زيادة مطردة ، فارتفعت فى خلال ٢٢ سنة من ٥و٢٢ إلى ٢و٦٥ لكل مائة ألف من سكان الولايات المتحدة ، كما أنه زاد عدد الذين يتركون مستشفيات الأمراض العقلية بعد شفائهم وكانت النسبة فى سنة ١٩٣٢ أكثر من ٣٠ فى المائة من عدد الحالات المستجدة .

✡ ✡ ✡

واجب الوقاية من الأمراض النفسية والعقلية أكثر إلحاحاً من واجب الوقاية من الأمراض الجسمية لأن العقل هو المعين الرئيسى الذى ترتوى منه جذور الحضارة ، فإذا ما نضبت مياهه أصاب الاضطراب والفوضى جميع ميادين النشاط الإنسانى وتعذر إصلاح الشئون المادية حتى أتفهها .

إن خطر الأمراض العقلية التى تستلزم عزل المريض عن المجتمع تسترعي النظر لأول وهلة أكثر من الحالات الخفيفة المتوسطة التى يكون أصحابها أحراراً فى تصرفاتهم . ولا شك فى أن إيواء أولئك المرضى فى مستشفيات خاصة تحمل الدولة مصاريف كبيرة بدون أن تعود هذه المصاريف بفائدة سوى الفائدة السلبية الناتجة عن تجنب ما قد ينجم عن سلوك المجانين من اعتداءات شتى . ولكنّ عدد الحالات الخطيرة المعضلة ضئيل جداً إذا قيس بعدد الحالات الخفيفة المتوسطة . والضرر الذى يلحق الإنتاج القومى من انتشار هذه الحالات وتعددها المتزايد يفوق بكثير ضرر الحالات الأولى . ويرجع خطرها إلى كونها خفية مستترة . فنظام المستشفيات المقصور على علاج الحالات البارزة

الواضحة غير كاف لتجنيب المجتمع الآثار الضارة الناشئة عن سلوك المنحرفين والمصابين بأمراض نفسية . وهؤلاء أكثر من غيرهم عرضة لحالات الهياج الانفعالى الذى يطلق العنان للدوافع البهيمية التى لا تتفق والنظم الاجتماعية السامية . فإن معظم المجرمين وخاصة المعاودين منهم هم فى الواقع من المنحرفين نفسياً . ولا شك فى أنه لو كشفت هذه الانحرافات مبكراً لكان من الممكن أن نتفادى كثيراً من نتائجها المخلة بالنظام الاجتماعى ، وأن نحفظ قسطاً غير يسير من الأموال التى تصرف فى التحقيقات الجنائية وفى تدبير شئون السجون والإصلاحيات والملاجىء . بل هناك مشاكل اجتماعية قد تبدو طبيعية كازدياد حالات الطلاق إلى حد يزيد أحياناً على ٤٠ فى المائة من حالات الزواج أو كتشريد الطفولة الذى هو فى معظم الأحيان نتيجة حتمية لانفصام عرى الزوجية وتفاقم النزاع بين الوالدين ، غير أن أحد العوامل الأساسية التى تؤدى إلى مثل هـــذه المشاكل وغيرها عامل الشذوذ النفسانى ، عامل الانحراف وعدم الاتزان الانفعالى وتفكك الشخصية تحت تأثير ما يتنازعها من دوافع متضاربة ثائرة .

ولكن كل ذلك يسير خفيف الوطأة إلى جانب ما يلحق

النشاط الإنسانى من اضطراب وتبذير وهبوط من جراء تقصير ضعاف الإرادة عن القيام بواجبهم نحو أنفسهم ونحو المجتمع . والضعف سواء كان فى الأعصاب أو فى الإرادة أو فى الانتباه أو فى الأخلاق عامة ظاهرة مرضية يجب معالجتها كأشد الحالات المرضية حدة وخطراً . وحياة المصابين بالخور النفسى بطيئة خاملة ، شبيهة بحياة النبات المصاب بمرض طفيلى . فلا يمكنهم المساهمة فى المجهود الجمعى لأنهم عامل إبطاء وفتور . وهناك فئة أخرى من الأشخاص يبدون أصحاء نشطين ، غير أنهم مصابون أيضاً فى إرادتهم وفى قدرتهم على تدبير أنفسهم وأعمالهم وإن كانت حالتهم تختلف فى ظاهرها عن حالة ضعاف الإرادة الخاملين . فمرضهم هو عدم الاستقرار والثبات وتبذير المجهود فى نواح متعددة سعياً وراء أهداف متقلبة عابرة . فهم لا يحسنون الروية والتصميم ويخلطون بين الوسائل والأغراض ، ويعملون لمجرد العمل وبدون التساؤل عن قيمة هذا العمل أو ذاك وارتباطه بأعمال الآخرين . فلا يمكنهم ، هم أيضاً ، أن يساهموا فى المجهود الجمعى لأنهم دائماً عامل تبذير وعرقلة .

فإذا هبط مستوى الإنتاج والنجاح فى أمة من الأمم فى

مختلف ميادين المجهود الجمعى من علم وفن و إدارة وتربية وصناعة ، و إذا أصاب المجتمع شتى الأمراض الاجتماعية من فقر وجهل ومرض وانحلال فى الأخلاق وتعاط للخمور والمخدرات فإن مردّ هذه الآفات كلها أمر واحد جوهرى هو انحراف الشخصية وتفككها ، هو اختلال الصحة العقلية .

نعم إن لهذه الآفات وسائل علاجية مختلفة بعضها مباشر رادع و بعضها الآخر غير مباشر ، غير أن هذه الوسائل مرهون دائماً بإصلاح النفوس قبل كل شىء و باتخاذ التدابير الحاسمة لوقاية العقول من كل اختلال وانحراف . والواقع أن وسائل الإصلاح تكوّن وحدة متكاملة لا تقبل التجزئة ، وعلى ذلك يجب أن يكون العلاج كلّيًّا لمحاولة استئصال بذور الفساد جميعها . وكلما كان العلاج كلياً كان الشفاء أسرع تحقيقاً وأ كثر بقاء . ولا يمكن أن يكتمل العلاج الذى يرجى منه إصلاح الشئون الاجتماعية إلا إذا قام على أسس متينة من علم الصحة العقلية .

وقد جعلت ظروف الحياة الحديثة نشر مبادىء الصحة العقلية والوقاية من الأمراض العقلية ضرورة ملحة وواجباً اجتماعياً مقدساً . فقد أدى الترقى الصناعى فى نهاية الأمر إلى عكس

النتيجة التى كانت مرجوة منه . فإن عوامل تحقيق الراحة وتوفير أسباب ما يسمى بالحياة السهلة التى لا تتطلّب مجهوداً جسمانياً كبيراً أصبحت على العكس من عوامل الإرهاق العقلى والاضطراب النفسى ، وذلك لأن الوسائل أصبحت أغراضاً وحالت دون رؤية الأغراض الحقيقية ، فزادت من الرغبات المفتعلة الكاذبة ومهدت السبيل إلى ألوان عدة من الصدمات الانفعالية العنيفة . وليس ثم من شك فى أن ساكن المدن يعيش فى جو من السرعة والتوتر والضوضاء والتنافس المضنى ؛ تلك هى الأوبئة الحديثة التى حلّت محل الأوبئة التى كانت تفتك بأجسام البشرية قبل اكتشافات پاستور وانتشار وسائل التعقيم والوقاية .

ويمتاز عصرنا بشىء جديد كل الجدة لم تعرفه القرون الماضية هو الصورة التى اتخذتها الحرب الحديثة التى يطلق عليها بحق الحرب الكلّية . وهى حرب كلّية لأنها بمثابة سلسلة من الكوارث تنزل بالعسكريين والمدنيين على السواء . وآفة أساليب الحرب الحديثة ليست وقوع الكوارث نفسها بل الرعب الذى يستولى على النفوس من توقع وقوع هذه الكوارث . إن

حرب الأعصاب ، كما سمّيت ، أشد فتكاً بالأرواح من حرب المدافع والدبابات .

فالإنسان الحديث مهدّد فى أعصابه وعقله أشد تهديد . وقد زادت الحرب الحاضرة من خطر هذا التهديد وعنفه . ومن المهام التى ستواجه السلطات المسئولة بعد أن تضع الحرب أوزارها مكافحة آثار الاضطرابات النفسية و إعادة التوازن والطمأنينة إلى القلوب المحطمة ، وذلك بنشر قواعد الصحة العقلية والعمل على تطبيقها فى أوسع نطاق ممكن حتى تصبح المدنية من عوامل السعادة الحقة ، لا من عوامل الشقاء والقنوط .

الفصل الثانى

نفوس مريضة

١ — دفاع الكائن الحى عن توازنه العضوى

يقال بحق إن المرء يظل عاجزاً عن تقـدير قيمة الصحة حتى يختبر بنفسه كل ما يلحق به المرض من أذى . بل يمكن القول إن المرء لا يدرك أنه كان فى حالة صحية جيدة إلا فى الظروف التى تكون فيهـا الصحة مهددة بالاختلال . وعوامل الاختلال وخاصة الطفيفة منها كثيرة لا تقع تحت حصر . ولذلك ليست الصحة حالة ثابتة مستقرة ، بل حالة توازن غير ثابت تتطلب المحافظة عليها عناية مستمرة ومجهوداً متواصلا . الصحة نتيجة التآزر والتوافق بين مجموعة من الوظائف العضوية ، لا يمكن أن تقوم إحداها بعملها بطريقة سوية إلا بالتضامن مع الأخرى . وكل اختلال يلحق بإحدى الوظائف يؤثر فى حالة الجسم العامة غير أنه فى إمكان الجسم ، بحكم تركيبه الفسيولوجى ، أن يقاوم إلى حد ما آثار الاختلال وأن يحقق من جديد التوازن العضوى .

والعمليات التكييفية أو التعويضية أو التعديلية التى تحدث فى الجسم كثيرة جداً . وقد استرعت أخيراً نظر الفسيولوجيين وخاصة علماء الكيمياء البيولوجية . ويبعث التأمل فى هذه العمليات إلى الدهشة حقاً لشدة تعقدها ودقة أثرها فى إعادة التوازن العضوى كلما أوشك أن يختل ، حتى إن العالم الفسيولوجى الشهير كَنُن Cannon أطلق على أحد مؤلفاته هذا العنوان الطريف « حكمة البدن » The wisdom of the body . ومن هذه العمليات التكييفية التعديلية ما يعرف بالصد والتعويض والإنابة والكف والتكيُّس والتجمُّد وسنمثل لهـذه العمليات المختلفة بشىء من الإيجاز تمهيـداً لفهم أساليب التوافق التى يصطنعها المرء فى سلوكه .

فهناك مواد كيميائية تفرزها بعض أعضاء الجسم من غدد وأغشية من شأنها أن تحول دون اختلال النسب السوية لبعض المواد العضوية كالسكر والبولينا والمواد الكلوية والحمضية فى الدم . وتعرف هذه المواد الكيميائية بالعوامل الصادة لأنها تخفف من أثر التصادم بين مواد تصبح متعارضة فى حالة تغير مقاديرها النسبية ويلاحظ كذلك أنه فى حالة قصور أحد الأعضاء عن القيام

بوظيفته يقوم العضو المماثل للعضو المريض بقسط كبير من عمله . ففى حالة استئصال إحدى الكليتين تتضخم الكلية السليمة ويزداد نشاطها فتعوض ما فقده الجسم من جراء هذا الاستئصال

ويشاهد أيضاً أن فى حالة الإصابات الدماغية البليغة تضطرب العمليات الحسية والحركية وبعض العمليات العقلية ثم تزول الاضطرابات إلى حد ما ويتحقق التكيّف من جديد فى صورة تكاد تشبه الصورة الأصلية . ويلاحظ فى هذه الحالات أن بعض مناطق الدماغ السليمة قد نابت عن المناطق المصابة فضلا عن قيامها بوظائفها الخاصة .

وتؤدى عملية الكف أو المنع العصبى دوراً هاماً فى تنظيم الوظائف وتعديلها . فلا تقتصر وظيفة الجهاز العصبى على إثارة الحركة وتنبيهها ، بل تشمل أيضاً عملية كف الحركة ومنعها . بل يجب القول إن كل عملية تنبيه تكون مصحوبة بعملية كف لكى تحتفظ الوظيفة الفسيولوجية ، كضغط الدم وحركات النبض والتنفس، بإيقاعها السوىّ المعتدل. وإذا زاد أثر التنبيه أو الكف عن القدر اللازم أو نقص اختلت الظاهرة الفسيولوجية وأصابها التضخم أو الضمور أو الانحراف .

وهناك عمليات تكييفية ، تشاهد فى الأحياء الدنيا وخاصة ذوات الخليّة الواحدة ، تبدو كأنها وسائل دفاعية يصطنعها الكائن الحى لمقاومة الاعتـداء أو تجنبه . فيلاحظ أن بعض أنواع الميكروبات عندما توضع فى بيئة غير صالحة لها تفرز مواد كلسية تصنع منها كيساً تتحصن فيه ، وهذا ما يعرف بعملية التكيّس وقد يحدث داخل الجسم ما يشبه هذه العملية . ففى حالة وجود ميكروبات سامة فى بعض الأنسجة تحدث عملية تكييس ، أى أن النسيج العضوى يفرز مواد كلسية حول الميكروب لحصره وإخماد نشاطه .

وكذلك يجدر بنا أن نذكر ظاهرة عجيبة من ظواهر الدفاع الذاتى تشاهد خاصة فى الحشرات وهى ظاهرة تصنّع الموت والتجمّد ، فكثيراً ما يعجز الطير عن أن يرى الحشرة التى يتغذى منها إلا إذا كانت تتحرك . ومن قبيل هذه الظاهرة ما يمكن تسميته بالتمويه أو بمحاكاة شكل البيئة الخارجية ولونها بحيث يندمج الحيوان فى المجال الإدراكى فيفقد المميزات التى قد تسترعى انتباه أعدائه .

وتعتبر جميع هذه الوسائل الدفاعية وغيرها من التى تشاهد فى

الطبيعة من الوسائل السوية التى تساعد على تحقيق التكيف والتوافق . ونطاق التكيّف واسع إلى حد كبير بحيث يكون من المتعذر فى كثير من الحالات تعيين الحدود التى تفصل بين الحالة السوية والحالة الشاذة . ولهذا السبب تكون معانى الصحة والمرض أو السواء والشذوذ ، من المعانى النسبية الاعتبارية . ويمكن القول بأن الظواهر المرضية هى فى العادة نفس الظواهر السوية من حيث طبيعة عملها ، غير أن الفارق هو فقط فى شدة الظاهرة أو ضعفها .

٢ — تأثير البيئة فى نشوء الانحرافات النفسية

ستساعدنا هذه الاعتبارات التمهيدية المقتبسة من علم الأحياء على فهم انحرافات الشخصية وكثير من أعراض الأمراض النفسية . فالإنسان فى مختلف أطوار حياته يسعى جاهداً للمحافظة على بقائه ولدفع كل ما يهدّد شخصيته المعنوية وشخصيته الاجتماعية غير أنه كثيراً ما تعترضه عقبات لا يقوى دائما على تذليلها ، ولكنه مدفوع بفطرته إلى أن يجد وسيلة لتخفيف التوتر الناشىء عن المشكلة ولتحقيق أكبر قسط من التوافق . وكلما كان عجز الشخص عن تحقيق التوافق الناجع كبيراً لجأ إلى وسائل معوجة

أو متطرفة أو منحرفة أو سلبية تبعاً لاتجاهاته الوجدانية والعقلية والخلقية وتبعاً للظروف الخارجية والملابسات الطارئة . وهذه الوسائل كبيرة الشبه بوسائل الدفاع البيولوجى التى سبق ذكرها فمنها التعويض والتصنع والانطواء على النفس والعناد المفرط وما إلى ذلك كما سيأتى تفصيله بعد حين .

ورغم تعدد العقبات الخارجية التى تنشأ فى البيئة الاجتماعية من تنافس وحرمان واغتصاب وخداع وظلم فإن هنـاك عقبة كبرى يصطدم بها الإنسان داخل نفسه ، أى أنها عقبة ملازمة للطبيعة الإنسانية مفطورة فيها ، وهذه العقبة هى التفاوت العظيم الموجود بين قدرة الإنسان على تصور الأغراض و بين قدرته على تحقيقها . و يظهر هذا التفاوت منذ السنة الأولى من حياة الطفل، فإن حواسه تكمل وتصبح قادرة على العمل قبل اكتمال قدرته على تحريك أطرافه وتحريك جسمه . و يكون التفاوت ظاهراً خاصة بين القدرة على الإبصار والقدرة الحركية التى سيكون من شأنها أن تمكّنه من الوصول إلى الشىء الذى يجذب بصره ومن الاستيلاء عليه . فإن معظم محاولات الطفل الأولى فى المجال الحركى تكون فاشلة خائبة ، وسيؤدى اختبار الخيبة والشعور بها

إلى إشعار الطفل بأنه دون الأشخاص الكبار فى القوة والحيلة، وسيكون هذا الشعور بالدونية من أقوى الحوافز التى ستدفع الطفل إلى التغلب على نواحى القصور والضعف. فإذا لقى من بيئته العائلية ما يساعده على إزالة الشعور بالعجز والدونية قويت شخصيته وزادت ثقته بنفسه.

ولكن الطفل الكبير لا يلبث طويلا بعد اكتمال وظائفه الحركية أن يشعر بنواح أخرى من الضعف والعجز. فبترقى ملكاته العقلية من فهم وتصور وتفكير يتسع عالمه وتزداد رغباته وتتضح ميوله. ومهما نمت قدراته الحركية وقويت فلا بد لها من أن تقف عند حد لا يمكن تجاوزه، فى حين أن القدرات العقلية تستمرّ فى نموّها وتشعبها وترقيها. وعندما يتضح التفاوت بين القدرات العقلية والقدرات الحركية يعود الطفل يشعر بمواطن نقصه وقصوره، وستكون مهمته الكبرى سد هذا النقص أو التعويض عن هذا القصور بشتى الوسائل.

وتؤدى البيئة العائلية دوراً هاماً فى توجيه سلوك الطفل ومساعدته على أن ينظم دوافعه الوجدانية وعلى أن يكتسب العادات الحميدة التى تقوى الخلق. ومن أهم هذه العادات ضبط

النفس والخضوع للنظام . وغنى عن القول أن النظام الذى يفرض على الطفل لابدّ وأن يكون مشبعاً بروح الإنصاف والعطف والتعاون ، كما أنه من واجب المربّى أن يحاول دائماً أن يفهم الطفل بقدر المستطاع ضرورة الخضوع للنظام .

أما التربية العائليـة التى تسودها روح التعسف والزجر والاستبداد فإنها تؤدى حتما إلى غرس الاتجاهات الشاذة المعوجة وإلى تفاقم النقائص الصغيرة التى قد تشوب سلوك الطفل والتى كان من الممكن تقويمها بشىء من حسن التدبير والفهم والعناية

فالطفل الذى تسوء أخلاقه وينحرف سلوكه عن الطريق السوى هو فى معظم الأحيان ضحيّة بيئته العائلية . وإذا استثنينا حالات العته والبلاهة التى ترجع عواملها إلى الوراثة المرضية ، يمكن القطع بأن جميع الانحرافات النفسية تقع تبعتها على البيئة العائلية . ومن اليسير التأكد من صحة هذا الحـكم. فإن آلاف الحالات التى ترد على العيادات السيكولوجية تبين لنا بوضوح التأثير السىء الذى تتركه فى نفسية الطفل البيئة العائلية التى يشيع فيها الفساد والشقاق وسوء التدبير .

فالطفل الذى ينشأ فى بيئة فاسدة مختلة يحاول جاهدا طوال

سنى الطفولة والمراهقة أن يقاوم السموم المعنوية التى تنفثها فى قلبه وضميره بيئته العائلية . وإذا وفّق إلى اكتساب بعض المناعة ضد الآثار السيئة التى لا تفتأ تهدد كيانه المعنوى ، فكثيراً ما تكون المناعة من نوع سلبى منحرف . ولا تؤدى وسائل التوافق التى يصطنعها إلا إلى التخفيف من وطأة الآثار المعنوية السيئة، فى حين أن التوافق الجيد الناجح هو الذى يؤدى بالعكس إلى ازدهار قوى النفس وتنميتها وتحقيق أشكال أسمى فأسمى من الانسجام والتوازن .

٣ — تصنيف الاستجابات الشاذة

ولننظر الآن بشىء من التفصيل فى وسائل التوافق المعوجة الشاذة التى يصطنعها المرء لحل المشاكل التى تواجهه . فقد ذكرنا من بين وسائل التكيّف التى تشاهد فى الظواهر البيولوجية الضدّ والتعويض والإنابة والكفّ والتّكيُّس وتصنُّع الموت الخ . . وإذا وجّهنا نظرنا شطر الحياة النفسية لاحظنا أن وسائل التكيّف الشاذة التى يلجأ إليها المرء فى سلوكه بإزاء نفسه وبإزاء غيره تشبه فى كثير من الوجوه وسائل التكيّف البيولوجى . غير أن

شذوذ الوسائل التوافقية المنحرفة لا يرجع فقط إلى كونها مخالفة للوسائل السوية ، بل إلى آثارها فى نفسية المنحرف ونفسية من يحيطون به من الأهل والأصدقاء . فالسلوك المنحرف يثير بطبيعته مشكلة خلقية تقتضى الحكم بالخير أو الشر فى حين أن الظاهرة البيولوجية الشاذة لا تستتبع حكما خُلقياً .

ومعنى هـذا أنه يجب دائماً أن ننظر إلى السلوك المنحرف على ضوء المواقف الخارجية التى تكون دائماً خاضعة للنظم الاجتماعية . فمعظم المشاكل السلوكية يمكن إرجاعها إلى نزاع يقوم بين الحقوق والواجبات ، أو بين الحوافز الفردية والبواعث الاجتماعية الخلقية . ومما هو جدير بالذكر ، بصدد هذه الناحية الخلقية التى تلازم جميع المشاكل السلوكية، أن الفلاسفة والأطباء الذين عنوا بإصلاح السلوك وتقويم الأخلاق ، حتى أواخر القرن الماضى ، لم يفصلوا بين الصحة العقلية والصحة الخلقية . وحسبنا أن نذكر بهذا الصدد كتاب الطب الروحانى للطبيب الفيلسوف أبى بكر محمد بن زكرياء الرازى .

إن المشاكل السلوكية والانحرافات والأمراض النفسية

والعقلية عديدة متنوعة من المتعذر حصرها وتصنيفها (١) . وسنكتفى الآن، بالمقارنة بما ذكرنا عن طريق التكيّف البيولوجى، ببيان طرق

---

(١) يجب التمييز بين الأمراض العصبية العضوية والأمراض العصبية الوظيفية . وتنشأ الأولى من إصابات معينة تلحق بالنسيج العصبى (الخلايا والألياف العصبية) . أما الثانية فتنشأ من اختلال وظائف الجهاز العصبى بدون أن يكون النسيج العصبى مصاباً بأى إصابة واضحة معيّنة . ويكون الاضطراب الفسيولوجى الوظيفى مصحوباً فى العادة بأعراض نفسية ولهذا السبب تسمّى هذه الأمراض بالأمراض العصبية النفسية psychoneurosis كحالات القلق الشديد والحَصَر النفسى anxiety neurosis والـهُجاس السوداوى hypochondria وحالات النورستانيا المختلفة والوسواس المتسلط أو الحُصار obsessional neurosis والهستيريا .

وقد تستعمل كلمة neurosis بمعنى psychoneurosis ولكن هناك فرقاً بسيطاً بينهما . فالأولى تشير خاصة إلى الأعراض الجسمية كالتشنجات والنوبات العصبية وحالات فقدان الحس والحركة فقداناً وظيفياً أى بدون إصابة عضوية فى الجهاز العصبى . أما الثانية فتشير خاصة إلى الأعراض النفسية كالشكوك والمخاوف والوساوس والأفكار المتسلطة والقلق . ويؤثر الآن استعمال كلمة psychoneurosis بدلا من neurosis لمنع الالتباس بين المرض العصبى العضوى organic nervous disease والمرض العصبى الوظيفى functional nervous illness . وكما أن العامل النفسانى هو المتغلب فى الأمراض العصبية النفسية فقد اصطلح على ترجمة كلمة psychoneurosis بالمرض النفسى .

ويلاحظ أن الوظائف العقلية لا تكون مختلة فى الأمراض النفسية إلا بطريقة طفيفة عابرة . أما فى حالة اختلالها اختلالا بليغاً خطيراً يستوجب العلاج فى المستشفى فسنكون بصدد الحالات التى تعرف عامة بالجنون

التوافق الشاذ، وباتخاذ أسلوب الاستجابة التوافقية أساساً للتصنيف.

---

psychosis أو بالأمراض العقلية كالهوس mania والمرض السوداوى melancholia والجنون الدورى أو النُّوَاب Periodical psychosis والجنون المبكر dementia praecox أو الفُصام schizophrenia والجنون الهُذائى التأويلى paranoia والجنون الخلطى confusional psychosis وجنون الشيخوخة senile dementia والشلل الجنونى العام general paralysis of the insane.

ولبعض الأمراض العقلية علل عضوية معروفة كالإصابات الميكروبية والتسمم وتورّم الخلايا العصبية وإتلافها أو ضمورها. أما الهوس والمرض السوداوى والجنون الدورى والجنون الهذائى التأويلى وربما الفُصام أو الجنون المبكر فيقال عنها إنها مجبولة constitutional أو وظيفية functional أى أنه لا يعرف بعد ما إذا كانت لها علل عضوية أم لا. وعند ما نتحدث عن العلل العضوية نشير إلى إصابات الجهاز العصبى التى يمكن الوقوف عليها بالكشف التشريحى. أما عدم وجود علل عضوية مطلقاً كالتغييرات الدقيقة التى تطرأ على تركيب البروتوبلاسما الكيميائى أو على تركيب بعض السوائل العضوية فهذا ما لا يمكن القطع به فى الوقت الحاضر. ويتجه البحث الآن إلى دراسة العوامل الكيميائية التى تؤثر فى توزيع مختلف الطاقات العضوية فى الجسم وبالتالى فى عمليات تضامن مختلف الوظائف أو تضاربها.

كما أنه يجدر بنا أن نذكر أن بعض علماء الأمراض العقلية يميلون إلى الرأى القائل بأن التمييز القاطع بين الأمراض النفسية psychoneuroses والأمراض العقلية الوظيفية functional psychoses لا تؤيده الملاحظات الكلينيكية التى تستقصى البحث فى تاريخ المريض منذ طفولته وتتتبع مختلف أطوار حياته مدة طويلة من الزمن. (أنظر بصدد هذا الرأى كتاب Dr. John Bowlby. Personality and mental illness. London 1940.)

وإذا تأملنا فى أبسط ضروب السلوك ، عند ما تكون الاستجابة للمنبِّه مباشرة ، لاحظنا أن الاستجابة تتخذ شكلين متعارضين : إقدام أو إحجام . أما فى حالة اضطرار الشخص إلى إرجاء الاستجابة لعدم توافر جميع شروطها فستكون الاستجابة بالانتظار . فإذا تجاوزت إحدى هذه الاستجابات الثلاث حدود الاعتدال من زيادة أو نقصان أو إذا كانت مصحوبة بحالة انفعالية عنيفة انتقلت الاستجابة من مجال السواء إلى مجال الشذوذ .

فالإقدام الشاذ هو الذى يتخذ شكل الاعتداء والتجنى . والإحجام الشاذ هو الذى يتخذ شكل النكوص والانطواء على النفس وتجاهل المشكلة . والانتظار الشاذ هو الذى يتخذ شكل التردد الذى يدوم حتى يتحول إلى قلق ووسواس وحَصَر نفسى .

الإقدام الشاذ والإحجام الشاذ وسيلتان للتوافق الشاذ . أما التردد الشاذ فيعنى خيبة الشخص فى تحقيق التوافق بتاتاً .

ولكن هناك ضرباً آخر من التوافق الشاذ يتوسط بين الاعتداء

والنكوص هو الاستعطاف الشاذ عن طريق تصنع بعض الأعراض المرضية بطريقة تكاد تكون لا شعورية[١].

فيكون لدينا إذن ثلاث وسائل للتوافق الشاذ : اعتداء، نكوص، استعطاف مرضي. ولهذا التقسيم الثلاثي أساس فسيوسيكولوجي يتمثل في الحساسيات الثلاث التي تستقبل التنبيهات الخارجية والباطنية والخاصة. ويقصد بالخاصة التنبيهات الناشئة في العضلات والأوتار والمفاصل وكل ما له صلة بوظيفة الاتزان وتشكيل أوضاع الجسم. ولا يتسع المقام هنا لتفصيل القول في هذا الموضوع.

ويكون الاعتداء موجها نحو العالم الخارجي، نحو أشخاص آخرين. ويكون الانفعال البارز المصاحب عادة للاعتداء الغضب. ويترتب على آثار الاعتداء تدخل السلطات لمنع حدوث مثل هذه الآثار المخلة بالنظام الاجتماعي.

أما النكوص فهو انطواء النفس على ذاتها وقطع الصلة بالعالم

---

(١) لا نعني بهذا الكلام التمارض المقصود كادعاء التلميذ الصداع تجنباً من القيام بواجباته المدرسية، بل ظهور بعض الأعراض كالشلل مثلا بدون أية إصابة عصبية كما في حالات الهستيريا. (أنظر الفقرة السادسة في هذا الفصل).

الخارجي بقدر المستطاع ، وحصر الاهتمام فى ناحية واحدة ذاتية . وقد لا يترتب على النكوص أضرار تلحق بالمجتمع بطريقة مباشرة . غير أن حالات النكوص هى فى نظرنا من أخطر المشاكل السلوكية التى يجب أن يعنى بها علم الصحة العقلية ، لأنها حالات سلبية فى ظاهرها ، من المتعذر تقدير آثارها السيئة فى تخفيض مستوى الإنتاج الفردى والاجتماعى . ويكون الانفعال الغالب فى هذه الحالات الخوف وكل ما يدور حول معنى الخوف وخاصة الخوف من الإخفاق والخيبة .

أما الأسلوب التوافقى الشاذ الذى عرّفناه بتصنع بعض الأعراض المرضية بطريقة لا شعورية فإنه يبدو من العسير تحليله وكشف طبيعته . فهو لا يرمى مباشرة إلى التأثير فى العالم الخارجى والإضرار بالآخرين كما فى حالة الغضب ، ولا يكون الغرض منه قطع الصلة بالعالم الخارجى وتحقيق ضرب من التمتع الذاتى يمكن وصفه بالاجترارى كما فى حالة الخوف ؛ بل هو عبارة عن التأثير فى جسم الشخص نفسه وإعطائه أوضاعاً تعبيرية ، ساكنة أو متحركة ، أشبه ما تكون بالأوضاع المسرحية التى تثير الدهشة أو العطف من جانب النظارة ، كما فى حالة الغيظ حيث يوجه

المغتاظ الضربة نحو نفسه. ومجموعة الأعراض المرضية التى يتخذها المريض وسيلة لاستعطاف الغير هى التى تعرف بالأعراض الهستيرية. ولهذه الأعراض منشأ انفعالى كما رأينا، ليس هو الغضب الذى يحمل على الاعتداء، ولا الخوف الذى يؤدى إلى النكوص، بل انفعال الغيظ الذى هو من قبيل الغضب، غير أن آثاره لا تكون موجهة نحو الآخرين بل تظل محصورة فى الشخص نفسه. ولكنه غيظ من نوع خاص، غيظ كبت بعد أن خابت المحاولات التى قام بها الشخص لحل المشكلة وإزالة الصدمة الانفعالية التى أحدثها ظهور المشكلة.

والتفرقة التى أقمناها بين الغيظ والغضب تستند إلى دراسة الأطوار التى يمرّ بها السلوك الانفعالى لدى الطفل فى السنة الأولى من حياته. فانفعال المولود الحديث عند عدم إرضاء حاجاته العضوية كالجوع أو النوم مثلا يعتبر انفعالاً أولياً ينحصر فى أوضاع الجسم والتغيرات الفسيوجية بدون أن تكون له فى شعور الطفل أى قيمة تعبيرية. وعند ما يدرك الطفل أثر انفعاله فى سلوك الغير ويتعلم استخدام الانفعال كأداة للتأثير فى الغير، أى عند ما يدرك وظيفة الانفعال الثانوية — وهى

الوظيفة التعبيرية وهى مكتسبة إلى حدّ كبير — يتحوّل الغيظ إلى غضب. ومما نلاحظه فى تجاربنا اليومية أن الشخص الغاضب ينتقل من حالة الغضب إلى حالة الغيظ إذا خاب فى إيذاء المغضوب عليه، وفى هذه الحالة يحاول إيذاء نفسه. وهذا مما يؤيد القانون العام الذى يقول إن فى حالات الانفعال العنيفة يهبط السلوك من مرتبة الاكتساب والتعلم إلى مرتبة الفطرة والغريزة، أو من مرتبة التفكير والروية إلى مرتبة الأفعال الآلية الاندفاعية. أو بعبارة أخرى يعود الشخص البالغ يسلك سلوك الطفل، وفى حالة الغيظ سلوك الطفل الرضيع الحديث الولادة. ويمكن القول بأن معظم الأعراض النفسية المرضية هى حالات تراجع وتفكك وانتكاس إلى أطوار الطفولة الأولى. وكل انتكاس فى الوظائف العقلية والسلوك هو فى الواقع نقص فى تكامل الشخصية وترابط مقوّماتها.

ومما هو جدير بالذكر أن التمييز بين معنى الغضب والغيظ كما تؤدى بنا إلى إقامته الدراسة السيكولوجية قد أشار إليه فقهاء اللغة العربية فى كتب الفوارق اللغوية. ولا عجب فى ذلك إذ أنّ كل لغة وخاصة اللغات التحليلية كاللغة العربية تتضمن تحليلات سيكولوجية نافذة دقيقة جداً

وخلاصة القول أن لكل أسلوب من الأساليب التوافقية الشاذة ملابسات انفعالية خاصة : غضب فى حالة الاعتداء ، خوف فى حالة النكوص ، غيظ مكبوت فى حالة الأعراض الهستيرية . أما حالة التردد الشاذ فهى تمتاز بدوام الإحساس بالتعب والخور و بتناوب الحالات الانفعالية المختلفة من غضب وخوف وغيظ وقنوط وقلق .

وغنى عن القول إن الاعتبارات السابقة تعيّن لنا الإطار العام الذى يضم بين جوانبه عدداً كبيراً من الحالات الشاذة التى قد تشترك فيها عدّة عناصر وعوامل ، كما أنها تكون متفاوتة من حيث حدّتها ودرجة خطرها . وسنحاول الآن بيان أهم أنواع السلوك الشاذ التى يمكن إدخالها فى هذا الإطار التخطيطى .

٤ — أساليب الاعتداء والتمرد

للسلوك عوامل عدّة بعضها مباشر ظاهر و بعضها الآخر غير مباشر خفى . والعامل المباشر هو فى العادة المنبه الخارجي أو الموقف الخارجي الذى كثيراً ما يكون طارئاً اتفاقياً . و إذا اكتفينا بتعليل السلوك بالاعتماد فقط على طبيعة المنبّه الخارجى تعذر علينا

الوصول إلى التعليل الحقيقى ، لأن المنبّه الخارجى إذا تكرر عدّة مرات فى نفس الصورة لا يؤدى دائماً إلى نفس الاستجابة ، كما أننا نشاهد أحياناً تكرار نفس الاستجابة على الرغم من اختلاف المنبه الخارجي وتنوّع المواقف المثيرة للسلوك. فلابد إذن من البحث عن العامل الخفى أو عن الدافع الحقيقى الذى يوجّه الاستجابة ويعطيها شكلا معيناً . والواقع أنّ دلالة الموقف الخارجي تتوقف إلى حدّ كبير على الحالة الذاتية الراهنة وعلى الاتجاه الوجدانى والعقلى الذى يكون متسلطاً على العواطف والتفكير .

فالشخص الذى يشعر بقصوره عن حلّ مشاكله الخلقية والاجتماعية بطريقة سوية ناجحة ، والذى يعتقد أو يتوهم أنه مظلوم ومحروم ومهضوم الحقوق يحاول إرضاء رغبته فى النجاح والظهور وجذب اهتمام الآخرين باللجوء إلى طرق شاذة منحرفة ، كأساليب الاعتداء والدفاع الإيجابى الفعّال . وتختلف هذه الأساليب فى شكلها غير أنها ترمى دائماً إلى غرض واحد هو التعويض عن الشعور بالدونية ومنح الشخص قسطاً من السيطرة مهما كانت وهمية عابرة .

فكثيراً ما يكون الكذب أو الادعاء أو السرقة من أساليب

التعويض الشاذة . والحالة الآتية كفيلة بأن توضح لنا ذلك ، وهى حالة طفل فى سن العاشرة ، بدين الجسم بطىء الحركة ، لم يصب فى نشاطه المدرسى وفى ألعابه مع رفاقه إلا قسطاً يسيراً جدا من النجاح . وكان والداه ومدرسوه قد قطعوا الأمل فى تحسين حاله ، وبدلاً من أن يفكروا جدّيا فى كيفية تشجيعه ومساعدته أظهروا له استياءهم ويأسهم . فظل الطفل مهملاً من ذويه ، محقّراً من رفاقه . فأخذ يكذب ويلفق الأحاديث ويتهم نفسه بارتكاب السرقات الوهمية ، لإثارة الدهشة والاهتمام . غير أنه لم يُصدَّق ، بل قيل له إنه أسمى خُلقاً من أن يسرق . فلما خاب الصبي فى مسعاه أقدم على السرقة فعلا وارتكب عدّة سرقات خطيرة أدت به إلى محكمة الأحداث . وكان موقفه موقف الظافر المعتز بأعماله . ولما أحيل إلى العيادة السيكولوجية نظراً لشذوذ موقفه ، وفّق السيكولوجى إلى كشف الدافع الدفين الذى حمل الطفل على سلوك هذا المسلك الشاذ . وبهذه الكيفية أصبح من اليسير إفهام الوالدين والمدرسين حقيقة الحالة وإقناعهم بضرورة تشجيع الطفل وتوفير الظروف الملائمة لمساعدته على إبراز ما لديه

من مواهب حتى ينال ما يرجوه من نجاح ومن حسن تقدير الآخرين له .

وكلّ مدرس يعلم أن التلميذ الذى تكون مواهبه العقلية ضئيلة تحول دون النجاح فى دراسته ، وبالتالى دون اجتذاب اهتمام مدرسيه وتقديرهم ، قد يلجأ إلى الأساليب الاعتدائية التى تخل بنظام الدرس ، وإلى الغش فى الامتحانات .

ومما هو جدير بالملاحظة أن الأعمال الإرهابية تصدر غالباً عن أشخاص هزال البنية ، يشكون من عاهات جسمانية كالحدب والعور وقصر القامة المفرط وقبح الشكل الخ . وقد فطن الكتاب الروائيون إلى هذه الحقيقة وصوروا لنا رؤساء العصابات فى صورة الرجل النحيف الهزيل الذى يعوض عن نواحى النقص الجسمانى بشتى ضروب المكر والقسوة . وحسبنا أن نذكر هنا من أدبنا المصرى الحديث قصة محمود تيمور « رجل رهيب »(١)

ويمكننا أن نطبق هذا التعليل على الطغاة من الحكام الذين يحاولون سدّ نواحى النقص فيهم بمختلف ضروب الظلم والخداع والقسوة والاعتداء . فإنهم لا يكتفون باستخدام هذه الأساليب

---

(١) كتاب فرعون الصغير . نشر مطبعة المعارف ومكتبتها بمصر .

الشاذة فى نطاق سلوكهم الفردى ، بل يتخذون من الحياة القومية والسياسية مجالاً أوسع لسلوكهم الشاذ ، فيعتقدون أنهم يمثلون دولتهم بل أنهم تقمصوها وأن نواحى التظلم التى يختبرونها فى أنفسهم ليست خاصة بهم بل بالدولة ذاتها .

وقد يختفى الاتجاه الاعتدائى وراء ستار من التبرير المضلّل . فليس الغرض من هذه الحملة العسكرية مثلا الاستيلاء على أرض الشعب المعتدى عليه ، بل إصلاح شئونه وتوفير أسباب سعادته ورقيه . أو توسم تلك الحملة العسكرية المكوّنة من مئات من الآلاف من الجند بأنها حملة تأديبية يقصد منها حماية أقلية صغرى لا يتجاوز عدد أفرادها بضعة آلاف .

ولسلوك الاعتداء درجات متفاوتة . فقد يبدو هذا السلوك طبيعياً سوياً ولا يظهر شذوذه إلا عند ما يتكرر ويُثَار بأتفه الأسباب . ويظهر السلوك الاعتدائى فى صورة مرضية واضحة فى المرض المعروف بالهوس (مانيا) . والسمة المتغلبة فى شخصية المهوّس الإفراط فى شتى نواحى السلوك : إفراط فى الحديث وفى النشاط الحركى وفى المظاهر الإنفعالية وفى إصدار الأوامر المتضاربة وبمطالبة تنفيذها بمجرّد صدورها . ومثال ذلك ،

المريض الذى يلح بأن يطلع على درجة حرارته قبل اطلاع الطبيب عليها و إلا ثار وغضب . أو الذى يندفع فى إصدار الأوامر المتضاربة فى أثناء قيام الطبيب بفحصه ، وذلك بسرعة هائلة دون صبر ولا إمهال . فيأمر بإغلاق النافذة لمنع التيار ، ثم بفتح الباب لئلا يفسد جو الغرفة ، ثم يعود فيأمر بإغلاق الباب وفتح طاقة صغيرة بالقرب من النافذة ، ثم بإغلاق الطاقة وفتح النافذة ثم بتضييق الفتحة أو توسيعها ، ولا ينتهى من إصدار هذا الأمر حتى يطلب فتح القفص للببغاء حتى تتمتع بشىء من « التمرين » وقبل أن يتمكن أهله من تنفيذ هذه الأوامر كلها أمرهم بالبحث عن خطاب فقد ، ثم قام واشترك فى البحث حتى عمت الفوضى المنزل كله .

ويتضح الأسلوب الاعتدائى فى كيفية المناقشة والجدل ، فإصرار وتشبث ثم شتم وضرب . أو اتهام كاذب ملفق و إقامة الدعاوى و إرسال خطابات التهديد الخ وقد توجد حالات هوس خفيفة يصعب تمييزها من الحالات السوية . هى حالات متوسطة بين الصحة والمرض . فيكون الشخص سوياً فى تصرفاته حيناً ، شاذاً حيناً آخر . وعند ما تصبح حالات الهوس الخفيف مزمنة

تختل الشخصية وتضطرب و يصطبغ السلوك بصبغة خاصة مستديمة. و يشاهد فى الحالات الحادة تغيير محسوس فى سلوك الشخص. فيزداد نشاطه الحركى و يضطرب و يصبح كثير الكلام، شديد الحماس، سريع التهيّج والانفعال، تصدر عنه أحكام فاسدة لا يراعى فيها أبسط مبادىء المنطق.

ومن هذه الحالات حالة امرأة شابة أخذت ترسل إلى أصدقائها وصديقاتها صوراً فوتوغرافية ورسائل تهنئة بدون مناسبة ولا مبرر. ثم التحمت بجمعية موسيقية وأخذت على عاتقها أن تنظم فرقة لتدريس الموسيقى الغنائية. وقد استغرق هذا النشاط الخارجى قسطا كبيراً من وقتها حتى أهملت تربية طفلها الصغير وشئون منزلها. ولما نبّهها زوجها إلى ضرورة الاعتناء بشئون المنزل قبل كل شىء آخر، ثارت عليه وأفهمته أن طباعها لا تتفق وطباعه وأنّه لا بدّ من الطلاق. ثم شعرت بغرام شديد نحو الطبيب الذى كان يعالجها وصارت تزعجه بالأحاديث التليفونية و بالتردد على عيادته بدون سبب جدى. ولما أبدى الطبيب تذمره من هذا السلوك أخذت ترسل إليه الخطابات الغرامية الواحد تلو الآخر. وكتبت إلى والدتها تسر إليها أنّ الطبيب أصبح ملك فؤادها

وسلطان قلبها ، وأنه إلهها أو شيطانها ، غير أنها لم تفز بعد منه بالقبلة الأولى التى كانت تبتغيها . وعلى الرغم من هذا السلوك الشاذ نجحت المريضة فى أن توهم أهلها أنها محقة فى تصرفاتها وأن زوجها يسىء معاملتها وما إلى ذلك من أساليب الافتراء والتلفيق .

وبالتأمل فى الحالتين السابقتين يمكننا أن نستنتج أنّ سلوك المهوّس ، الذى تغلب عليه صبغة الاعتداء والمبالغة كما سبق أن أسلفنا ، شبيه إلى حدّ كبير بسلوك الأطفال الصغار . ومن المعلوم أن سلوك الأطفال الصغار يتميّز بتغلب الجانب الانفعالى العنيف على جانب الروية والتفكير . سلوك المهوّس والسلوك الابتدائى بوجه عام يصدر عن اختلال التوازن بين الانفعال والفكر . وسبب هذا الاختلال الذى يؤدى إلى تحرير النزعات من سلطة العقل وتحويلها إلى نزوات وأهواء شاذة هو خاصة ضعف قدرة الشخص على الكفّ والمنع الإرادى .

٥ — أساليب النكوص والتعويض

رأينا أنّ أساليب الاعتداء تتميّز خاصة بالمبالغة فى النشاط وتتجاوز حدود الأفعال الحركية واللفظية المعتدلة المتزنة . أما

أساليب النكوص فهى على خلاف ذلك تتميّز بالحد من النشاط الحركى واللفظى ورفض الناكص أن يساهم فى الحياة الاجتماعية، سواء فى العائلة أو فى المدرسة أو فى البيئات الاجتماعية الأخرى.

والنكوص استجابة توافقية ترمى كبقية الاستجابات التوافقية إلى تخفيف درجة التوتر الناشىء عن وجود المشكلة. ويرمى النكوص إلى تجنب الخيبة بدون محاولة حلّ المشكلة حلا صريحاً إيجابياً.

لا يظهر الأسلوب النكوصى ولا يصبح صورة سلوكية ثابتة إلا بعد مرحلة تتناوب فيها أساليب الاعتداء والنكوص. وليس هذا بالأمر الغريب المتناقض، إذ أنّ غرض السلوكين المتعارضين شكلا، واحد وهو إزالة التوتّر وتحقيق التوافق، ثم يتغلب الأسلوب النكوصى فى بعض الأشخاص دون غيرهم تحت تأثير عدة عوامل يرجع بعضها إلى البنية الفطرية وخاصة بنية الجهاز العصبى وجهاز الغدد الصماء، و بعضها الآخر إلى تأثير البيئة وكيفية استجابة الأشخاص الآخرين لسلوك المعتدى أو الناكص. ويلاحظ أن طور المراهقة أخصب الأطوار فى ظهور الاتجاه النكوصى وتقويته.

ولكن عوامل البيئة أبلغ تأثيراً وأدوم أثراً من العوامل الفطرية لأن الشخص الذى يبتدىء حياته بدون أن يكون مصاباً بعاهات أو إصابات بارزة خطيرة قد يتعلّم أسلوب الاعتداء أو أسلوب النكوص تبعاً لمعاملة بيئته له. فالتربية التى يعوزها روح الحزم والثبات تؤدى إلى خلق الاتجاه الاعتدائى فى الطفل، وكذلك تخلق التربية، التى يغلب عليها روح الإرهاب والقسر، الاتجاه النكوصى والميل إلى العزلة والانفراد.

ويمكن اعتبار العناد سلوكا يجتمع فيه الاعتداء والنكوص. وينشأ العناد، وخاصة فى الأطفال، عند ما تصطدم الرغبة بعقبة شديدة لا يمكن إزالتها، فتزداد الرغبة شدة وتوتراً ويؤدى التوتّر المتزايد إلى انفجار الغضب. وبتسلّط شعور الخوف على الشخص تُكبت مظاهر الانفعال الحركية ويتحول الموقف إلى عناد سلبى وخُلفة. وتكثر حالات العناد السلبى فى ضعاف العقول الذين لا يجدون سوى هذا السبيل لمعالجة المواقف التى يشعرون بصددها بعجزهم وقصورهم عن أن يقوموا بعمل متوافق فعال. والعناد السلبى من العوارض المرضية التى تصحب بعض حالات الجنون المبكّر. ويعرف الجنون المبكّر أيضاً بالشيزوفرينيا أى

الفُصام . والكلمة اليونانية تفيد معنى انطواء الشخص على نفسه وانفصامه عن العالم الخارجى وعما يصدر عنه من دواعى الاهتمام والرغبة .

وارتباط العناد السلبي بالضعف العقلى والبله يفسّر لنا طبيعة عملية النكوص . فالضعيف العقل الذى هو فى مرتبة سفلى بالنسبة إلى متوسط الذكاء يصطنع أسلوباً سلوكياً يعتبر فى مرتبة سفلى بالنسبة إلى السلوك العادى السوى . فالنكوص لا يفيد فقط معنى التقهقر فى المكان ، بل معنى التقهقر فى سلم مراتب السلوك التى تتراوح أشكاله بين السلوك الإرادى الفعال المصحوب بروية وتفكير و بين السلوك الاندفاعى الأعمى أو السلوك الآلى ذى النمط المتصلّب المتحجر . فالسلوك الإرادى يقتضى بذل الجهد وتعبئة القوى النفسانية العليا وتوجيهها نحو غرض يحكم العقل عليه أنه أسمى من غيره . ويكون معيار الحكم معياراً خلقياً . أما السلوك الاندفاعى الأعمى أو السلوك الآلى النمطى فهما فى المرتبة الدنيا لأن جانب الروية والتبصر يكاد يكون معدوماً فيهما ويكون الجهد الذى يبذل للقيام بهما يسيراً ينطلق بدون رابط خلقى أو بدون ضابط موضوعى .

ويوجد كذلك سلّم لترتيب مستويات التفكير . فنجد فى المرتبة الأولى التفكير المنطقى المنظّم الذى يتناول مشكلة واقعية حاضرة ، محاولا إيجاد حل ّ مناسب لها مع مراعاة ظروف المشكلة كما هى فى حالتها الراهنة لا كما يمكن أن تكون أو كما كان يرجى أن تكون .

ثم نجد فى المرتبة الثانية تفكير الفنّان أو الشاعر الذى يتجرد إلى حدّ ما من القيود الخارجية ويحاول حلّ المشاكل فى صورة رمزية ولكن بدون أن يصاب التفكير بالتفكك .

ونجد دون هذه المرتبة التفكير المتشرّد الذى ينتظم حيناً ثم يتفكّك حيناً آخر ، غير خاضع لنظام معيّن سوى نظام النزوات والأهواء الذى هو نظام ذاتى ، ينافى النظم الواقعية المنطقية وينافى كذلك نظام العواطف التى تحتفظ بدورها الطبيعى المعتدل وهو توجيه السلوك وتعديله . ويمكن تسمية هذا الضرب من التفكير بالتفكير الاجترارى الذى يقطع صلته بالعالم الخارجى ولا يعود يغذى نفسه إلا بنفسه وبالأخيلة الوهمية الكاذبة . ومن أنواع التفكير الاجترارى ما يعرف بأحلام اليقظة التى يلجأ إليها الشخص لإرضاء رغباته بطريقة رمزية خيالية

هى ضرب من ضروب التعويض الناقص الفاشل .

وليست أحلام اليقظة بطبيعتها من الأعراض المرضية . فإن الفنّان أو الشاعر كثيراً ما يستسلم لهذه المواكب الساحرة من الصور والأخيلة فيُمتع بها ويتابعها بشغف لأنها قد تقوده إلى ينابيع الوحى أو تبعث فى نفسه نور الإلهام والإبداع . ولكن الفرق بين هذا الضرب من أحلام اليقظة والضروب الشاذة هو أن الفنان بعد الارتشاف من ينابيع الوحى والإلهام التى انفجرت مياهها فى نفسه يعود إلى العالم الخارجى ، إلى عالم التعبير والإنجاز فيجسّم أحلامه فى آياته الفنية الرائعة من شعر وأشكال وألوان وأنغام .

فلا يهرب الفنان من الواقع إلا ليعود إليه ويزيده ثراء وجمالاً . أما الشخص المنحرف الضعيف فإنّه يهوى إلى درجة التفكير الاجترارى والتصور الخيالى الكاذب دون أن يقوى على الصعود إلى المرتبة العليا . وكلّما زاد اصطدامه بالعالم الواقعى عنفاً وتكررت محاولاته الخائبة ازداد إمعاناً فى تصوراته الخيالية وانطواء على نفسه وانقياداً وراء طرق الإرضاء الوهمية . فأحلام

اليقظة تميل نحو الشذوذ كلما أصبحت غرضاً فى ذاتها وفقدت وظيفتها الطبيعية من حيث هى أداة لتحقيق الأغراض فى عالم العمل والتنفيذ أو لتمثّل المثل العليا التى بتحقيقها أو بالسعى لتحقيقها ترتقى الشخصية وتزدهر .

ويجدر بنا أن نذكر هنا أن الرغبات التى ترضى فى أحلام اليقظة أو فى أحلام النوم ليست مقصورة على الرغبات الجنسية كما يذهب بعضهم . فان جميع ميول الشخص المختلفة قد تجد سبيلا إلى الإشباع عن طريق التفكير الاجترارى والتصورات الوهمية .

وهناك أسلوب آخر للفرار من التبعة وإخماد الشعور بالواقع ومحاولة تجاهل المشكلة ونسيانها هو إدمان الخمر وتعاطى المخدرات. ومن المعلوم أن هذه المواد السامة تثير حالات نفسية شبيهة بحالات أحلام اليقظة . بل هى من العوامل التى تبعث الأخيلة وتخلق عالما وهمياً من الأشباح ومن الصور التى قد تكون سارة كما أنها قد تكون مزعجة مرعبة ، ولكنها فى كلتا الحالتين تثير فى نفس المدمن متعة شاذة . وتكون الصور المرعبة ممتعة لأنها بما تثيره

من خوف تجعل الشخص يشعر بشيء من الشجاعة التى تعوزه لمواجهة المخاوف الحقيقية ، غير أنها شجاعة وهمية مزجاة .

وعندما يزداد التفكير تفككا عما هو عليه فى أحلام اليقظة يهبط إلى مستوى أحلام النوم ، وغنى عن البيان أن بعض الأحلام مهما كان مثيرها الحسى، تتخذ أشكالا ، بعضها صريح و بعضها الآخر رمزى ، تعبر عن رغبات الشخص وتمثل طرق إرضائها . ولكن ما يعنينا هنا بصدد أساليب النكوص ليست أحلام النوم بل النوم نفسه .

● لا شك فى أن النوم ظاهرة طبيعية خاضعة لإيقاع خاص ولعمل المراكز العصبية . ولكن يمكن اعتبار النوم من الوجهة السلوكية صورة من صور فقدان الاهتمام بالحياة الخارجية والميل إلى الراحة والنسيان . و إذا استغرق النوم قدراً من الزمن يفوق القدر الضرورى لتعويض تعب النهار يصبح من أساليب الإحجام الشاذة

وليست جميع المشاكل التى تواجه الشخص من النوع الذى يطرأ فجأة أو ينكشف تدريجياً فى حياتنا اليومية . فان الشعور بالندم والتحسر على ما فاتنا من الفرص واستغراق التفكير فى حوادث الماضى المكدرة المزعجة من الأمور التى تستنفد مجهوداً

مضنياً لا يعود على النفس بأى فائدة ، بل يزيد التوتر شدة والمشكلة إعضالا . وقد يتخلص الشخص من الذكريات المزعجة المخجلة إما بتخفيف وطأتها عن طريق التبرير وتوجيه الاهتمام نحو نواح جديدة من النشاط أو بمحاولة نسيانها و بتجنب كل ما يكون من شأنه أن يبعثها من جديد وأن يزيدها رسوخاً وإلحاحاً .

وقد أيدت التجارب المنظمة التى قام بها بعض علماء النفس الرأى الشائع بأن المرء يميل إلى استرجاع الذكريات السارة أكثر من الذكريات المكدرة .

ولكن بينت التجارب أيضاً أن عملية النسيان لا تتم بطريقة واحدة . فهناك عمليتان للنسيان ، عملية الانطفاء أو زوال الذكرى لعدم وقوع حوادث من شأنها أن تثيرها وتؤيدها وهذه العملية سلبية إلى حد كبير، وعملية الكف أوالمنع وهى عملية إيجابية ترمى إلى تجنب كل ما من شأنه أن يثير الذكرى المزعجة سواء بطريقة مباشرة بأن يكون المثير جزءاً من التجربة السابقة التى تركت أثراً مؤلماً فى الشعور ، أو بطريقة غير مباشرة بأن يكون رمزاً لهذه التجربة السابقة .

وقد ينشأ من المجهود المضنى الذى يبذله الشخص لتفادى الذكرى وكل ما يحوم حولها أعراض مَرَضية كما فى حالات القلق الشديد والمخاوف المرضية . ويمكن اعتبار هذا المجهود محاولة ترمى إلى التكيف ، لكنه ضرب من التكيف الخائب إذ يؤدى المجهود إلى زيادة التوتر بدلا من تخفيفه .

ومن المدارس التى عنيت خاصة بدراسة النسيان أو بعبارة أصح عملية التناسى المرضية أو الكبت اللاشعورى مدرسة فرويد . غير أنها ذهبت فى تأويلاتها إلى أقصى حدود الخيال فشخصت الوظائف النفسية كما يشخّص الإنسان البدائى قوى الطبيعة ، واعتبرت العقل الإنسانى مسرحاً تتصارع عليه شتى النزعات والذكريات الشعورية واللاشعورية ، المقنّعة وغير المقنعة . ولكان الأمر يسيراً لو كان الغرض من هذا الأسلوب الشعرى مجرّد التشبيه ، غير أن فرويد وبالأخص تلامذته تجاوزوا حدود الوصف الخيالى وزعموا أن اللاشعور أو العقل الباطن وما فيه من قوى كامنة يمكن استخدامه مبدأ للتعليل العلمى . ولم يصب مذهب فرويد ما أصابه من الرواج لدى الجماهير الساذجة إلا لأنه صاغ ما ظنه تعليلا علمياً فى أسلوب

مسرحى استعارى ، ولكن شتان بين الاستعارة والتعليل العلمى.

٭٭٭

ويتخذ الأسلوب النكوصى شكلا مرضياً واضحاً كل الوضوح فى المرض السوداوى Melancholia والفُصام Schizophrenia فمن أعراض المرض السوداوى الكآبة العميقة والخوف والقنوط واللوم الذاتى والتشاؤم وطلب الموت بإلحاح والشعور الفاسد بأن كل ما يحيط بالشخص وهمى لا حقيقة له . وكثيراً ما يلجأ المريض إلى الانتحار تخلصاً من حاله . وقد لوحظ أن الشخص الذى يكون أكثر عرضة من غيره للنوبات السوداوية يكون فى العادة مرهف الحس ، أنانى المنشأ ، موجهاً اهتمامه نحو تحليل حالاته الشعورية ، متذبذباً فى أعماله وتصرفاته . وهو لا يقوى على تحمل ما قد يصيبه من متاعب ونوائب ويعترف سريعاً بالهزيمة والخيبة . ويمكن اعتبار النوبة السوداوية بحق دليلاً على انهزام الشخص فى معترك الحياة .

ويعتقد أن المرض السوداوى من الأمراض المجبولة فى طبيعة من يصاب بها . غير أنه لا يتحتم مطلقاً أن تنمو الاستعدادات الفطرية — إذا كان هناك فعلا استعدادات فطرية للأعراض

السوداوية — مهما اختلفت ظروف البيئة والتربية . فمن الممكن مقاومة الأسباب الاستعدادية منذ الطفولة وترويض الطفل على قمع نزعاته الأنانية وتهذيب عواطفه ومنعه من التذمر والتأنّن.

ومرض الفصام الذى كثيراً ما تظهر أعراضه الأولى فى سن المراهقة هو أيضاً من أساليب النكوص ، غير أنه أشد وطأة من المرض السوداوى . وقد يصعب أحياناً التفرقة بين حالة سوداوية خطيرة وحالة فصامية لكثرة أوجه الشبه بين المرضين . فالعرض الغالب فى الفصام كما فى الحالات السوداوية البليغة هو الشعور بأن كل شىء فى العالم الخارجى قد فقد واقعيته وحقيقته . ويحيا الفُصامى فى عالم خيالى وهمى ، محاولاً قطع جميع صلاته بالعالم الخارجى الواقعى ، وذلك تخلصاً من المشاكل المعضلة التى تعترضه وفراراً من التبعة . وقد يتطور المرض ويتضاعف فيصاب المريض فى قوة تمييزه وصدق إدراكاته فيستسلم للتأويلات الفاسدة وللهذاء الصامت الاجترارى . وفى هذه الحالة قد ينتقل المريض من حالة النكوص إلى اصطناع أساليب الاعتداء والهجوم واتهام الغير فيصبح الفصام شبيهاً بالجنون الهذائى التأويلى المعروف بالبرانويا paranoia

وما قلناه عن المرض السوداوى فيما يختص بالعوامل الاستعدادية يمكن قوله أيضاً عن الفصام ، إذ أن للبيئة أثراً قوياً فى توجيه الشخصية . فقد تؤدى البيئة إما إلى تقوية العوامل الاستعدادية أو إلى مقاومتها و إضعافها . فالمشكلة التى تواجه المربّى هى كشف تباشير الأعراض الفصامية قبل استفحالها وحث الطفل أو المراهق على توجيه اهتمامه نحو العالم الخارجى ومساعدته على مواجهة المشاكل بعزم وروية والتغلب عليها . ومن تباشير الأعراض الفُصامية الانطواء على النفس واللجوء إلى العزلة والانفراد والاستسلام لأحلام اليقظة . ولا شك أن فى مقدرة المربى إذا أعدّ لوظيفته الإعداد الصالح أن يفطن إلى الاتجاهات الشاذة التى ينتحيها الطفل والمراهق وأن يستأصل بذورها إذا أمكن ، أو على الأقل أن يضعف من شدّتها وأن يقاوم آثارها بطرق مباشرة أو غير مباشرة . والطرق غير المباشرة أنجع فى هذه الحالات من غيرها .

٦ — الاستعطاف الشاذ والأعراض الهستيرية

الهستيريا من الأمراض النفسية التى طالما حيّرت وما زالت

تحيّر علماء الطب العقلى وذلك لتشعب مظاهرها من جهة، ولقابلية هذه المظاهر للتبدل والتغير من جهة أخرى . والمشكلة الكبرى التى تواجه الطبيب فى تشخيص هذا المرض التمييز بين الأعراض العصبية العضوية ، أى الناشئة عن إصابات فى المراكز العصبية ، وبين الأعراض الوظيفية التى تتخذ أحياناً شكل الأعراض العضوية . ولكن مهما يكن شأن الجهاز العصبى وما يصاب به من اختلال وظيفى فإن الجانب النفسانى هو المتغلب فى معظم الحالات . فالعرض الهستيرى ضرب من الاستجابة ترمى إلى حل مشكلة ما بطريقة رمزية . وقد تكون المشكلة جنسية أو غير جنسية . ويصاب بالهستيريا الرجال والنساء على السواء ، بخلاف ما كان يظن حتى أواخر القرن الماضى بأن الأعراض الهستيرية لا تظهر إلا فى النساء . وتفيد الاستجابة الهستيرية معنى الاستعطاف دائماً والتبرير أحياناً ، غير أن الغرض منها لا يكون واضحاً فى شعور المريض فى أثناء مرضه، وإن كان هذا الغرض قد تمثّل من قبل فى شعور الشخص فى صورة أمل أو فى صورة حلّ وهمى لمشكلة يتعذر حلها بطريقة فعلية . وبعض الأمثلة كفيلة بأن توضح لنا طبيعة بعض الأعراض الهستيرية .

فالجندى الذى يهاب دخول المعركة يتمنى لو كان مصاباً بعاهة تعفيه من واجب حمل السلاح. وقد تتحقق هذه الأمنية بعد فترة من الزمن فيصاب بشلل فى ذراعه اليمنى فيتخلص من عبء الجندية بدون أن يضطر إلى الاعتراف بجبنه. فالشلل الهستيرى ضرب من الاستعطاف والتبرير.

والفتاة التى يرغمها والداها على التزوج من شخص تكرهه وتنفر من رؤيته قد تصبح ذات يوم وهى فاقدة النظر ولسان حالها يقول « لا يمكننى أن أرى هذا الشخص ». والعَمَى الهستيرى عمى وظيفى أى غير ناشىء عن إصابة فى شبكية العين أو فى العصب البصرى أو فى المراكز البصرية فى الدماغ. وقد يزول فجأة، كما جاء فجأة، عند ما يفقد العرض الهستيرى ما يبرر دوامه.

وكذلك الطفل الذى قد اجتاز سن التبوّل ليلا وتمكن من ضبط حاجاته العضوية قد يعود إلى التبوّل ليلا عند ما يشاهد أن أخاه الرضيع قد استأثر بعطف أمه وحنانها. ودلالة العرض الهستيرى فى هذه الحالة واضحة جلية. فالطفل الكبير يحاكى أخاه الصغير فيعود إلى بعض مظاهر الطفولة الأولى ليفوز بشىء من العطف الذى يخيل له أنه حُرم منه. ولكن ليست جميع حالات

التبول ليلا من منشأ نفسانى ، فهناك بعض الحالات التى ترجع إلى عوامل عصبية عضوية يجب معالجتها علاجاً جسمانياً فضلا عن العلاج النفسانى الذى يساهم دائماً فى نجاح العلاج الجسمانى .

☆☆☆

ولا شك فى أن للأعراض الهستيرية عوامل استعدادية . وأهم هذه العوامل قابلية الشخص الكبير للإيحاء السريع ، سواء كان إيحاء ذاتياً أو إيحاء خارجياً . فالسمات المتغلبة فى شخصية المصاب بالهستيريا القدرة الكبيرة على المحاكاة والتعاطف الأعمى وضعف قوة النقد والتمحيص . وتتناول المحاكاة بعض الأعراض الحركية المرضية كالعرج والتواء السلسلة الفقرية والشلل ، كما أنها تتناول بعض المظاهر الانفعالية العنيفة التى تكون مصحوبة بتعبيرات حركية شديدة مؤثرة . وقد لوحظ أن مستوى الذكاء فى الأشخاص الذين يصابون بأعراض هستيرية يكون فى الغالب دون المتوسط . ويرجع انحطاط مستوى الذكاء ، خاصة إلى تغلب الايحائية على قدرة النقد والتمييز .

وما نريد أن نقرره بصدد قابلية الشخص للإيحاء هو أننا أيضاً بإزاء استعداد يمكن تعديله بالعوامل التربيبية . فللتربية

الحسّيّة في الطفولة أثر بليغ فى إضعاف الإيحائية . فلا بدّ من تدريب الطفل على الملاحظة الدقيقة لما يدور حوله وخاصة ملاحظة التفاصيل و إدراك الفوارق الصغيرة . ويجب أن تقوم التربية العقلية أيضاً على نفس الأساس من الدقة والوضوح والتركيز .

غير أن روح التربية العقلية الحقة تختلف عن روح التربية الحسية ، كما أن الفهم العقلى يختلف عن الفهم الحسى . تستخدم التربية الحسية النماذج المجسّمة التى يمكن رؤيتها ومعالجتها بطريقة حسّية حركية ، كما أنها تعتمد خاصة على ضرب الأمثلة الجزئية . والتعليم الحسّى يستتبع فهماً حسياً ينحصر فى النموذج المجسم أو فى المثل الجزئى ، يكاد يكون صدى للواقع المحسوس كما أن العرض الهستيرى هو صدى للحادثة التى شاهدها المريض . ثم يأتى دور التربية العقلية الحقة التى على الرغم من استنادها إلى التربية الحسية تتعارض معها فى جوهرها إذ الغرض منها مقاومة الفتنة التى تنبعث من المحسوس ومن الجزئى ، أى مقاومة الإيحاء الصادر عن المحسوس وعن الجزئى ، ذلك الإيحاء الذى يضيّق آفاق العقل ويجعله أسير المغريات الحسية .

وتستتبع التربية العقلية الفهم العقلى الذى يتحرر من القيود

الحسية معتمداً على المعانى الكلّيّة المجرّدة ، تلك المعانى التى هى غذاء العقل بحكم طبيعة العقل نفسه والتى بدونها يصاب الفكر بالضعف والهزال والتفكك . الفهم الحسى كامل نهائى ولكنه إذا اقتصرعليه واتُخذ نموذجاً للفهم ، يعوق التقدم لأنه مغلق على نفسه . أما الفهم العقلى فلا بدّ أن يظل ناقصاً ، أى أن تظل دائرته مفتوحة . وهذا النقص هو فى الواقع عامل التقدم والرقى لأنه يفيد معنى الشك العلمى وتعليق الحكم وطلب الاستزادة . والشك العلمى عامل تقدم ورقى لأن الغرض منه مواصلة البحث والتفكير حتى الوصول إلى اليقين العقلى ، أو على الأقل الاقتراب منه بقدر الإمكان .

فاذا أردنا أن نقاوم الاتجاه الهستيرى فى النشء لا بدّ من أن نربى فيه روح الشك العلمى وندربه على استخدام المعانى الكلية المجردة وإنشاء التصميمات الكلية التى تتكامل فيها جميع عناصر المشكلة ووجوهها ، وأن نفهمه أن الاهتمام العقلى يختلف عن الاهتمام الحسى فى أنه لا يمكن الشعور به إلا بعد بذل المجهود الفكرى الشاق المنظم المتواصل . ولا شك فى أن الثقافة الفلسفية هى أنجع الوسائل لتثقيف العقل وتقوية روح النقد والتمحيص ،

ومن ثم مقاومة القابلية للايحاء فى ميادينه المختلفة من محا كاة حركية وتعاطف أعمى وسرعة فى تصديق كل ما يوحى إلينا من آراء — والفلسفة التى يتلخّص جوهرها فى الحكمة السقراطية الخالدة « إعرف نفسك » هى فى الواقع ما يكلّل كل تربية حقة وكل ثقافة عميقة واسعة سواء كانت أدبية أو علمية ، إذ فى الفلسفة حياة للعقل وتقويم للأخلاق وشفاء للنفس .

✲ ✲ ✲

وبالتأمل فى تاريخ المرضى بالهستيريا وخاصة تاريخ طفولتهم يتضح لنا بجلاء مدى الدور الذى تلعبه البيئة المنزلية فى تهيئة التربة لنموّ الاتجاه الهستيرى وظهور الأعراض المرضية . فالطفل الذى يمرض بأى مرض جسمانى قد يجد نوعاً من اللذة فى مشاهدة عناية أهله به ، خاصة عند ما تسرف الأم فى مظاهر العطف والحنان والقلق . والإسراف فى العطف يضعف خلق الطفل ويجعله يلجأ إلى تصنّع شتى الآلام وخاصة الصداع كلما وُجِد أمام مشكلة أو كلما أراد أن يتخلص من عمل يتطلب منه مجهوداً شاقاً .

ومن العوامل التى تقوى الاتجاه الهستيرى فى الطفل وتحول دون تكامل شخصيته ما يشاهده من نزاع بين والديه . فهو فى

حيرة مستمرة أيهما يحب من والديه وأيهما يكره ، أو يكون فى حالة تذبذب بين الحب والخوف . فيتعلم أن يسلك سلوكا يتعارض مع تفكيره وعواطفه . وتؤدى به هذه الحالة إلى زوال قوة الإرادة وتقوية النزعات الأنانية وتضارب المظاهر السلوكية وفى نهاية الأمر إلى تفكك شخصيته .

والإسراف فى مدح الطفل والإثناء عليه ، خاصة فى المواقف الاجتماعية غير العادية ، يجعله يتمسك بالمظاهر الخادعة ويبالغ فى تقدير أهمية رأى المجتمع فيه . فهو يحاول دائماً أن يتجنب كل ما هو من شأنه أن يغيّر من حسن تقدير الآخرين لأخلاقه وصفاته . ولهذا السبب اعتبرنا العرض الهستيرى ضرباً من التبرير . فالجندى الذى شلت ذراعه ينجو من تهمة الجبن ويظل محتفظاً بحسن تقدير رفاقه . وقد لوحظ أن حالات الشلل الهستيرى أو غيره من العاهات الهستيرية التى تصيب الجنود فى أثناء الحرب تستمر طوال مدة الحرب ، ولا تزول إلا بعد عقد الهدنة . وقد تستمر بعض الحالات بعد انتهاء الحرب كأن الشخص يخشى أن يتهم بالتصنّع وأن يُظن أن مرضه كان مرضاً نفسانياً فحسب .

وكثيراً ما تظهر الأعراض الهستيرية لمناسبة مرض جسمانى

أو عقب إصابة أو صدمة فى أثناء العمل ، غير أن علّة الأعراض ليست المرض الجسمانى أو الإصابة أو الصدمة ، ولكنها الرغبة فى استغلال الحالة المرضية بشتى الطرق . فقد لوحظ أن العمال الذين يصابون فى أثناء القيام بعملهم فى المصنع أو فى المنجم بإصابات جسمانية ينتج عنها أحياناً بعض الاضطرابات النفسية ، يستمرون فى شكواهم إذا لم يفوزوا بما كانوا يرجونه من تعويض مالى . وقد قام بعض العلماء بدراسة مقارنة بين قوانين العمل فى الدانمرك والمانيا فوجدوا أن فى الدانمرك ٩٣ فى المائة من العمال الذين يصابون بأمراض نفسية عقب إصابة أو صدمة يعودون إلى مزاولة العمل بعد تسوية حالتهم ومنحهم التعويض المالى دفعة واحدة ، فى حين أن هذه النسبة لا تتجاوز ١٠ فى المائة بين العمال الألمانيين لأنهم يتقاضون التعويض على أقساط أسبوعية لا دفعة واحدة . فالإسراع فى البت فى كل نزاع يقوم بين صاحب العمل والعامل من جراء إصابته فى أثناء العمل وفى دفع التعويض دفعة واحدة من شأنه أن يزيل حالة التوتر التى يوجد فيها العامل المريض وأن يحول دون استفحال الأعراض النفسية و بالتالى دون تعطيل العمل مدة طويلة .

٧ — أساليب التوافق الخائبة — النورستانيا والبسيكستانيا .

إن أساليب السلوك الشاذة التى سبق ذكرها تعتبر من طرق تخفيف التوتر ومن وسائل التوافق والتكيّف ، غير أنها وسائل شاذة . ولا يرجع شذوذها إلى شذوذ مظاهرها الخارجية فحسب ، بل إلى تجردها من طابع التعاون الاجتماعى وتغلّب الاعتبارات الأنانية على سواها من الاعتبارات .

فإذا لم ينجح الشخص المنحرف فى تخفيف توتره النفسانى عن طريق التبرير والتعويض أو عن طريق مختلف أساليب الاعتداء والتجنى أو النكوص والانطواء على النفس ، فقد يصاب بالأعراض الهستيرية التى هى أيضاً من وسائل تخفيف التوتّر الرمزية ومن طرق الاستعطاف والتبرير . ولكن لظهور الأعراض الهستيرية شروطاً لا تكون متوافرة فى جميع الأشخاص كالأنانية الشديدة والقابلية الكبيرة للايحاء وعدم تكامل الشخصية الذى يؤدى إلى الاستجابات المتناقضة المتعارضة . فهناك إذن فئة من الأشخاص لا ينجحون فى اصطناع إحدى هذه الوسائل الشاذة التى ذكرنا أو ينفرون من اصطناعها فيظلون فى حالة مستمرّة

من الحيرة والتردد والقلق « والنرفزة » . وهذه الحالات متشعبة الألوان ، متفاوتة من حيث الشدة والخطر ، تختلف باختلاف الأشخاص وباختـلاف الظروف . وهى التى تعرف بحالات الحَصَر النفسى والهُجاس السوداوى والنورستانيا والبسيكتسانيا .

ومن العسير جداً التفرقة بين هذه الحالات بطريقة واضحة قاطعة . فإن كثيراً من الأعراض التى تذكر فى كل من هذه الحالات مشتركة بينها جميعاً . وقد اختلف المؤلفون فى كيفية تصنيفها وفى تحديد عللها ، كما أنهم اختلفوا فى كيفية علاجها . فقد اهتم بعضهم بالأعراض الجسمانية خاصة ، فى حين أن غيرهم وجهوا اهتمامهم نحو دراسة الحالة النفسية وتعليل أعراضها بإرجاعها إلى تجارب الشخص السابقة وإلى أثر البيئة المعنوية .

ولكى نلقى شيئاً من الضوء فى هذا الموضوع الغامض المتشعب يجدر بنا أن ننظر إلى هذه الحالات من الوجهة السلوكية ومن حيث هى ضروب معينة من الاستجابات لها دَلالتها الخاصة بالنسبة إلى تكوين الشخص الخلقى وبالنسبة إلى المواقف الخارجية فى آن واحد . فالدلالة الأساسية التى نكشفها فى استجابات الموسوس أو القلق أو المحصور الذى يكون أسير أفكاره الثابتة القهرية هى

أنها استجابات خائبة فى تحقيق التوافق أو فى تخفيف الضغط الناشىء عن الموقف الخارجى . والدليل على صحة هذا التأويل هو أن الاتجاه الغالب فى شعور المرضى وفى سلوكهم هو التردد والشك وتكرار الاستجابات بدون الوصول إلى إغلاق دائرة النشاط الشاذ وبدون الفوز بشعور الاطمئنان والاستقرار . فسلوكهم شبيه بسلسلة دائرية فاسدة ، تؤدى كل حلقة منها إلى ازدياد التوتر بدلا من تخفيفه .

وينتج عن ازدياد التوتر المستمر مظاهر معينة يمكن حصرها فى ثلاث فئات : حشوية باطنة ، حركية ظاهرة ، وأخيراً نفسية .

أما المظاهر الحشوية الباطنة فهى ناتجة عن اختلال نظام الجهاز العصبى السمبتاوى[١] الذى يشرف على عمليات الهضم

(١) وهو ينقسم إلى قسمين ، الأرتوسمباتيك وهو سلسلة من العقد العصبية موجودة على جانبي النخاع الشوكى ومتصلة أليافها العصبية بالنخاع الشوكى من جهة وبالأحشاء والأوعية الدموية والغدد من جهة أخرى ، والباراسمباتيك وهو جزء من الجهاز العصبي الدماغى الشوكى يتمثل خاصة فى الزوج العاشر من الأعصاب الجمجمية المعروف بالعصب التائه . وهذان القسمان متعارضان فى الوظيفة فالأول مثلا يسرع من دقات القلب فى حين أن الثانى يبطئها . وللجهاز السمبتاوى مركز تنظيم موجود فى جزء من الدماغ المتوسط يعرف بالتلاموس .

والتنفس والدورة الدموية والإفرازات الغددية . فيشكو المريض من عسر الهضم أو من فقدان الشهية أو من دقات قلبه السريعة المختلجة أو من ضيق فى التنفس . ويصاحب هذه الأوجاع المختلفة شعور بالتعب والانحطاط وآلام مبرحة فى عضلات العنق والظهر ، تتركز أحياناً فى الرأس وتحدث ما هو شبيه بالصداع ، غير أنه صداع يشمل الرأس كله ويحيط به كأنّه طوق من حديد .

ولنشاط الجهاز العصبى السمبتاوى صلة وثيقة بالانفعالات، ولأن المظاهر الانفعالية هى التى تسيطر على تصرفات الأشخاص المصابين بأمراض نفسية يصبح من المتعذر معرفة ما إذا كانت الاضطرابات الحشوية سبباً من أسباب الحالة النفسية أو نتيجة لها . والواقع أننا دائماً بصدد شخص شاذ يسلك سلوكا كلياً ، لا بصدد مجموعات متمايزة من الأعراض الجسمانية والنفسية .

ويعزو بعضهم الأعراض النفسية إلى تعب الجهاز العصبى وإجهاده . هذا التعبير مجرد تعبير رمزى لا ينطبق على أمر واقعى إذ لا يمكن تشبيه الجهاز العصبى بالجهاز العضلى الذى يمكن أن يقال عنه بحق إنه فى حالة تعب وإعياء . أما الجهاز العصبى بمفرده فإنه يكاد لا يصاب بالتعب . فالشخص النورستانى مثلاً يشكو

من أنه يشعر بتعب لا يمكن مقاومته . ولكن هذا الشعور بالتعب يختلف كل الاختلاف عن حالة التعب الحقيقية التى تؤدى إلى طلب الراحة والنوم . فإنه يكفى أن يتغير الموقف الخارجى لكى يسلك النورستانى سلوكا يتعارض مع ما يشعر به من تعب . فإذا ترك وحده لا يحجم عن القيام بأعمال شاقة تتطلب مجهوداً عضلياً كبيراً بالقياس إلى حالته السابقة التى كان يشكو منها . وهذا التعارض الغريب يرجح الرأى القائل بأن الأعراض الجوهرية فى حالات النورستانيا والحصر النفسى ليست الأعراض الجسمانية بل الأعراض النفسية.

وفى ضوء ما سبق يمكننا أن نفهم الفئة الثانية من مظاهر هذه الحالات وهى الاستجابات الحركية الظاهرة . وتمتاز هذه الحركات بكونها إما مضطربة غير ملائمة للموقف ، لا تتناسب شدتها مع أهمية الموقف الخارجى ، أو نمطية متكررة كقضم الأظافر أو فرك الأيدى أو المشى السريع فى الغرفة جيئـة وذهاباً وغيرها من الحركات التى توسم بالعصبية .

أما الفئة الثالثة وهى الأعراض النفسية من قلق ووسواس وشك وتردد ووهم وجزع ومخاوف شاذة وأفكار متسلطة فهى الأعراض

الجوهرية كما سبق أن أشرنا . وخطر هذه الأعراض متفاوت يتراوح بين حالات القلق والهُجاس التى تتخذ شكل الارتياب فى حالة الجسم الصحية وحالات المخاوف المرضية phobias والأفكار المتسلطة الاندفاعيــة التى تشاهد فى الحصــار obsessional neurosis وفى جنون الشك folie du doute وهذاء اللمس délire du toucher

وفى الحالات الشديدة تكون جميع نواحى الشخصية من انفعاليه وعقلية وإرادية مضطربة منحرفة . ويغلب فى حالات الحصار الشعور بالنقص (١) وفقدان الشعور الواضح بالواقع وبالحاضر

---

(١) يجب التميز بين الشعور بالنقص sentiment d'incomplétude الذى وصفه Pierre Janet وبين الشعور بالدونية Minderwertigkeits-gefühl, (feeling of inferiority) الذى تحدث عنه Alfred Adler والفرق بينهما هو أن الأول مَرضى ناشىء عما يشعر به المريض من نقص حقيقى فى قواه العقلية والارادية ، والشعور بالنقص يؤدى إلى جنون الشك وهو من أهم أعراض الحصار . أما الشعور بالدونية فانه أمر طبيعى قد يؤدى إلى الانحراف إذا ساءت التربية كما أنه قد يكون من أهم عوامل الرقى والتقدم . ويجب أن نلاحظ أن Alfred Adler لا يستعمل عبارة « عقدة النقص » inferiority complex التى شاع استعمالها لدى المبسطين الشعبيين. فعقدة النقص هى من وضع فرويد ومعناها عقدة الاخصاء castration complex . ومذهب أدلر يختلف كل الاختلاف عن مذهب فرويد فلا يجوز الخلط بينهما .

ولهذا السبب يكون المريض فى حالة شك دائم فى كل ما يحيط به من أشياء وفى كل ما يسمع ويقرأ . فإنه عاجز عن أن يستقر عند رأى نهائى وأن يفوز باليقين والاطمئنان .

وقد تضاربت الآراء فى تعليل الأمراض النفسية من هستيريا وحَصَر نفسى وحُصار . فقد ردت إلى الصدمات الناشئة من الأمراض العضوية أو إلى عجز الشخص عن التعويض عن شعوره بالدونية أو إلى انخفاض مستوى التوتر السيكولوجى وتفكك بعض الوظائف العقلية بعضها عن بعض أو إلى الصدمات الانفعالية المختلفة وخاصة الانفعالات المصاحبة للسلوك الجنسى الشاذ أو للعادات الجنسية المنحرفة ، بعد أن تكون هذه الصدمات الانفعالية قد نسيت وكبتت فى اللاشعور . والواقع أن السلوك الشاذ خاضع لنفس الشروط التى يخضع لها السلوك السوى من حيث قوانين التعلم والاكتساب . فكل مظهر سلوكى سواء كان سوياً أو شاذاً يعبر عن الشخصية بأكملها سواء كانت هذه الشخصية متكاملة أو غير متكاملة .

ولهذا السبب يكون من التعسف ومن التعميم الأعمى أن يقال مع مدرسة فرويد إن الأمراض النفسية لابد وأن تكون جنسية

المنشأ ومتصلة دائماً بحادث جنسى كبتت ذكراه وإن هـذا الحادث الجنسى يرجع إلى سنى الطفولة أو المراهقة .

لا شك فى أن العامل الجنسى يؤدى دوراً هاماً فى تكييف السلوك وتوجيهه ، ولكنه ليس العامل الوحيـد[1] . فللمرء ميول أخرى غير الميل الجنسى . وقد تتركز الأعراض النفسية فى مختلف أعضاء الجسم كالقلب أو المعدة كما أنها قد تتركز فى أعضاء التناسل ، وتنحصر المشـكلة فى وجود الميل الجنسى دون غيره من الميول أو فى ضرورة تغلب الميل الجنسى على غيره من الميول . ولكن يمكننا أن نقرر أنه ليست هناك ضرورة مطلقة وكل ما فى الأمر هو طبيعة التوجيه الأول فى التربية وتأثير الظروف الخارجيـة وفلسفة الحياة التى يتلقاها الإنسان فى مختلف أطوار حياته منذ الطفولة حتى سن الشيخوخة .

والمشكلة التى أثارتها مدرسة فرويد جديرة بالفحص الدقيق إذ على حلها تتوقف طريقة العلاج النفسانى . لأنه إذا لم يكن أساس الشخصية ومحورها الغريزة الجنسـية كما تزعم مدرسـة

---

(١) لا يتسع المقام هنا لتفصيل القول فى هذا الموضوع الهام وسنعالجه فى جميع وجوهه الفسيولوجية والسيكولوجية والخلقية والاجتماعية فى كتاب آخر

فرويد ، فإنه سيصبح من الخطر حصر اهتمام المعالج والمريض فى دائرة واحدة لأنه قد ينشأ عن هذا الحصر تفاقم الأعراض بل خلق أعراض جديدة بدلا من تخفيفها أو إزالتها . فالشخصية سواء كانت سوية أو مريضة كلٌّ لا يتجزأ و يمكن إصلاحها من نواح متعددة لا من ناحية واحدة وهذا ما سنفصل القول فيه فى الفصل القادم .

الفصل الثالث

شفاء النفس

١ — تعريف المرض النفسى بوجه عام

إذا أردنا أن نعرف المرض النفسى ، لا بالنسبة إلى أعراضه بل بالنسبة إلى الغرض الذى يرمى إليه ، قلنا إنه سلوك شاذ يرمى إلى حل مشكلة من المشاكل الشخصية أو تخفيف التوتر الناتج عنها . وقد ميزنا من بين الاستجابات الشاذة ما هى ناجحة إلى حدّ ما وما هى خائبة . وتعتبر الأولى ناجحة على الرغم من شذوذها لأنها تؤدى إلى تخفيف التوتر العصبى أو التوتر النفسانى الذى يشكو منه الشخص . غير أنها ليست ناجحة تماماً لأنها لا تؤدى إلى إزالة التوتر بل تقف عند حد تخفيفه فقط . ولهذا السبب يظل الشخص منحرفاً مريضاً عاجزاً عن تحقيق التوافق التام وعن حل المشكلة حلاًّ فعلياً واقعياً . فإن مقياس الحل الصحيح هو مقتضيات المشكلة ذاتها وما يتطلبه الواقع من مجهود وتكييف . أما إرضاء الأنانية فإنه يؤدى إلى تقوية

الانحراف ودعم أساليب السلوك الشاذ ، خاصة وأن الحل الفاسد ، نظراً إلى أنه يخفف من وطأة المشكلة ، يضعف فى الشخص الرغبة فى البحث عن الحل الصحيح الذى يحفظ للشخصية تكاملها .

وإذا كان المرض النفسى ضرباً شاذاً من ضروب الاستجابة للموقف الخارجى فهو إذن إلى حد كبير أمر مكتسب ناتج عن تفاعل عدة عوامل . هو عادة سلوكية سيئة تعلمها الشخص خلال تجاربه اليومية وتحت ضغط البيئة التى يعيش فيها وخاصة البيئة المنزلية . فلا يرجع المرض النفسى إلى علة واحدة كالصدمة الانفعالية مثلا أو كبت الغريزة الجنسية على حد تعبير أصحاب التحليل النفسانى الفرويدى ، بل إلى عدة عوامل ، إلى سلسلة من العلل والمعلومات مندمجة فى حياة الشخص كلها منذ الولادة حتى ظهور الأعراض النفسية . فالمرض النفسى يعبر عن شخصية مفككة غير متزنة كما أن السلوك القويم المتوافق يعبر عن شخصية متكاملة متزنة وعلى هذا يكون علاج المرض النفسى بمثابة استئصال عادة سيئة ومساعدة الشخص على اكتساب عادة حميدة وعلى اصطناع أسلوب جديد فى الحياة . وإذا كان

المرض النفسى نتيجة التربية الفاسدة فلا بد من أن يرمى العلاج النفسى إلى إزالة آثار هذه التربية الفاسدة و إعادة بناء الشخصية من جديد بحيث تصبح أكثر تكاملاً وانسجاماً من ذى قبل .

فعلاج الأمراض النفسية أمر شاق عسير لا يمكن حصره فى طريقة واحدة ، نظراً لتعدد عوامل المرض من جهة ونظراً لتباين الحالات الفردية من جهة أخرى . و إذا كان العلاج أمراً تطبيقياً فلا بد له من أن يقوم على أساس متين من العلم . فلم يتقدم الطب وخاصة علم المداواة إلا بفضل تقدم علم وظائف الأعضاء فى حالتها السوية والشاذة . وكذلك لا يمكن أن تقوم للعلاج النفسى قائمة إلا إذا استند إلى حقائق تجريبية يقينية فيما يختص بوظائف العقل الإنسانى و بقوانين النمو السيكولوجى . وعلى ذلك لا يرجع تعدد طرق العلاج النفسى إلى اختلاف الحالات الخاصة والفوارق الفردية فحسب ، بل أيضاً إلى تعدد المذاهب فى علم النفس واختلاف علماء النفس فى فهم الطبيعة البشرية وخاصة فى تحليل عوامل السلوك ودوافعه وكيفية عملها .

٢ — مراحل التشخيص الثالث

ولإعطاء فكرة بسيطة عن تعقد مشكلة العلاج النفسى عند ما

يواجه المعالج حالة خاصة يريد إصلاحها ، نكتفى بالإشارة إلى النواحى الثلاث الهامة التى لا بد من مراعاتها فى تشخيص الانحرافات والأمراض النفسية . وغنى عن القول إن نجاح العلاج يتوقف على دقة التشخيص وشموله .

اتضح لنا أن المرض النفسى هو فى صميمه نوع من التكيف الشاذ أو من الاستجابة الشاذة . ويقتضى معنى الاستجابة وجود منبه خارجى . والمقصود بالمنبه الخارجى الموقف الذى يوجد فيه الشخص وخاصة ما يحيط به من أشخاص .

فأول مرحلة من مراحل التشخيص تكون إذن بوصف استجابات الشخص بإزاء المواقف الخارجية التى تثيرها ومحاولة الربط بين الاستجابة والموقف بطريقة ثابتة جوهرية . ويكون موقف المعالج شبيهاً بموقف العالم الذى يلاحظ ظاهرة علمية كتمدد المعدن بفعل الحرارة مثلاً ، محاولاً تحديد الصلة العلية التى تربط بين التمدد والحرارة .

غيرأنه سيكون من التبسيط المخل تمثيل المرض النفسى أو أى مظهر من مظاهر السلوك مهما بدا بسيطاً بظاهرة طبيعية كتمدد المعدن بفعل الحرارة ، لأن شروط مثل هذه الظاهرة الطبيعية

مهما تعددت أيسر تحديداً من شروط الاستجابة السلوكية . فهناك وراء الاستجابة كما تبدو للملاحظ عوامل خفية لا تظهر لأول وهلة بمجرد مشاهدة الموقف الخارجى ، فضلاً عن أن الاستجابة الشاذة كثيراً ما تكون رمزاً لعامل خفى يشق على الشخص كشفه بنفسه . فلا بد إذن من تأويل هذا الرمز وتوضيح دلالته . والعوامل الخفية التى تعبر عنها الاستجابات بطريقة رمزية هى الدوافع التى يطلق عليها اسم الغرائز والميول والرغبات والعواطف . فيجب على المعالج أن يكشف عن الدافع الدفين الذى تكون استجابة الشخص بمثابة إرضاء رمزى له . فالمرض النفسى هو إذن استجابة ترمى إلى إرضاء دافع أو إلى الذود عنه كلما اصطدم بما يعوق إرضاءه أو بما يهدد كيانه .

وإذا كان الأمر كذلك ففى إمكاننا أن ندرك أحد أسباب الخلاف القائم بين المذاهب السيكولوجية . فهل ترجع جميع مظاهر السلوك ،سواء كان سوياً أو شاذاً ، إلى دافع واحد أو إلى عدة دوافع . وفى حالة وجود عدة دوافع هل هناك دافع أساسى يسيطر على الدوافع الأخرى فى جميع الأحوال ؟ هل الدافع السلوكى الوحيد هو الغريزة الجنسية كما يقول فرويد أو

حب السيطرة كما يقول أدْلِر ؟ لا يمكن حل هذه المشكلة بكلمة واحدة ، خاصة وأن النزاع القائم بين المذهبين يزداد حدة وتوتراً كلما تعددت البحوث وتشعبت . ولكن ربما أمكننا أن نطبق فى هذه الحالة قاعدة عامة طالما أفادت فى التوفيق إلى حدما بين مذهبين متعارضين كمذهب فرويد وأدلر . ومؤدى هذه القاعدة أن كل مذهب مصيب فيما يثبت مخطىء فيما ينفى . وعلى هذا يكون الحكم النهائى بهذا الصدد أن للغريزة الجنسية أثراً فى السلوك لا يقل عن أثر حب السيطرة . ولكننا نعلم من جهة أخرى أن الحل التوفيقى الوسط لا يعتبر حلاً حقيقياً ولا تقدماً علمياً ، فلا بد من إدخال النظريتين المتناقضتين فى نظرية أشمل يزول فى ثناياها التناقض الذى أدى إلى إنشائها . والواقع أن المشكلة النظرية التى أثارها التعارض بين فرويد وأدلر لا تزال حتى الآن متعلقة . بل يبدو أن النزاع بين الفريقين يزداد عنفاً ويتجاوز حدود المناقشة العلمية الهادئة إلى أساليب التهكم والتحقير .

ولكن ماذا يجب أن يكون موقف المعالج بإزاء المريض الذى يأتى لاستشارته . هل عليه أن يرجىء العلاج حتى يفصل فى المشكلة النظرية ؟ كلا . بل عليه أن يتخذ من جديد موقف

العالم الذى يلاحظ بدون أن يتقيد بفكرة سابقة أو بنظرية معينة . عليه أن ينظر ، فى أثناء المرحلة الثانية من التشخيص ، إلى المرض النفسى كأنه محاولة لإرضاء دافع أو عدة دوافع ، وأن يعين طبيعة هذا الدافع أو هذه الدوافع وما يصطنعه المرء من وسائل لإرضائها . و يكون ذلك على ضوء ما اكتشفه فى المرحلة الأولى التى اكتفى عندها بدراسة نوع الاستجابات الشاذة وطبيعة الموقف الذى أثارها .

ولكن التشخيص لا يزال ناقصاً و يقتضى مرحلة ثالثة للوصول إلى معرفة المريض تمام المعرفة و إلى تحديد طبيعة المرض النفسى على أكمل وجه ، خاصة عند ما يكون المنحرف أو المريض فى طور الطفولة أو المراهقة . وهذه المرحلة بمثابة تحليل شخصية المريض من جميع وجوهها . والغرض من التحليل وضع ما يشبه ميزانية الشخص النفسية من صفات وميول وعوامل وظروف مساعدة أو عائقة ، إيجابية أو سلبية . والعوامل العائقة نوعان ، ما يمكن إزالته أو تعديله أو التخفيف من وطأته وما لا يمكن التأثير فيه . وهذه التفرقة هامة جداً اذ أنه سيكون من واجب المعالج حمل الشخص و إقناعه على قبول العوامل العائقة كما هى

ومحاولة النظر إليها بشيء من الرضى والفهم . ويجب البحث عن جميع العوامل المختلفة من مساعدة.وعائقة في شتى البيئات التى يعيش فيها الشخص ، مع تحديد جميع صفاته الجسمانية والمزاجية والعقلية والخلقية . وفي ضوء هذا التحليل المستقصى يبدو المرض النفسى كأنه نتيجة لاختـلال التوازن بين العوامل المساعدة والعوامل العائقة . ويتخذ هذا الاختلال فى التوازن شكلاً ديناميكياً ، أى أنه يؤدى إلى صراع قوى هو بعينه المرض النفسى فى حالاته الحادة العنيفة .

وتحديد عناصر هذه الميزانية النفسية عمل شاق يتطلب مجهوداً متواصلاً وعناية كبيرة . فلا بدّ من إجراء الكشف الطبى أولا ثم مختلف المقاييس السيكولوجية من حسية وحركية وعقلية ، ثم ما يعرف باختبارات الشخصية للكشف عن مختلف السمات وعن الاتجاهات والميول ذات الصبغةالاجتماعية من سيطرة أوخضوع ، من حب للتعاون أو عدمه ، من نزعات مثالية أو نفعية الخ .

وغنى عن البيان أن مراحل التشخيص الثلاث التى وصفنا متعاونة متممة بعضها بعضاً . فالمرحلة الأولى ممهدة للثانية ولا بدّ من العناية بالمرحلتين الأولى والثانية لإحكام القيام بالمرحلة الثالثة

إذ أن الغرض من اختبار شخصية المريض بطريقة وافية منظمة ليس مجرّد « ملء خانات » وعمل معادلات والوصول إلى نتائج إحصائية ، بل فهم شخصية المريض وخلق جو من التعاطف والتفاهم والتعاون لا يمكن أن ينجح العلاج بدونه .

ولا بدّ من الإشارة هنا إلى أن التشخيص ليس مجرد إعطاء اسم للحالة المرضية لأن التصنيف النظرى مهما كان واسعاً دقيقاً لا يمكنه أن يحوى مختلف الحالات الفردية وأن يمثل جميع الفروق التى تشاهد بين الأشخاص . وعلى ذلك لا بد من أن يكون كل علاج ملائماً لكل حالة فردية على حدة . والواقع أن فى المراحل الأولى لدراسة الحالة لا تنفصل محاولة التشخيص عن عملية العلاج ، بل تسيران معاً بحيث توضح إحداهما الأخرى ، إذ أن توجيه الأسئلة إلى المريض وإعطاءه الفرصة لسرد حالته بالتفصيل و بيان ما يشكو منه من أهم عوامل العلاج .

ور بما قد لاحظ القارىء أثناء فى الفصل السابق الذى وصفنا فيه أهم حالات الانحراف والمرض النفسى كثيراً ما أشرنا ، إما ضمنياً أو صريحاً ، إلى طرق العلاج وخاصة إلى طرق الوقاية .

٣ — طرق العلاج وأهم مدارس العلاج النفسانى

الطب النفسانى قديم قدم الطب الجسمانى نفسه . فان أول محاولة قام بها الإنسان لمعالجة غيره كانت ولا شك مصحوبة بعوامل نفسية ساعدت على نجاح العلاج . بل يطلعنا تاريخ الطب القديم على أن العلاج بوساطة الموادّ الطبية كان خاضعاً لتقاليد دينية أو لطقوس سحرية لا بدّ من مراعاتها بكل أمانة و إلا فقد الدواء قوته العلاجية . ولا يزال الطب الشعبى يمثل لنا إلى حد كبير ما كانت عليه حالة الطب فى العصور القديمة .

ليس هذا الأسلوب فى العلاج مجردّ أوهام وأباطيل ، بل ينطوى على حقيقتين وقف عليهما الإنسان بفضل الملاحظة اليومية والتجربة الاتفاقية . والحقيقة الأولى أن الإنسان مركّب من جسم ونفس . والحقيقة الثانية أن النفس قوة أو مجموعة من القوى فى إمكانها أن تؤثر فى الجسم . وعلى ذلك كان يعتقد أن المرض النفسى ناشىء من تأثير النفس فى الجسم أو من تأثير نفوس أخرى معادية. فكان طبيعياً أن يحاول المعالج مقاومة التأثير النفسانى الذى أدى إلى المرض بتأثير نفسانى آخر مضاد له ، يؤدى إلى الشفاء بإزالة

آثار التأثير الأول . والكلام من الأمور التى تعتبر أقرب إلى الروح منها إلى الجسد ، وخاصة الكلام الذى يثير الدهشة بغرابته وغموضه و بما يصحبه من أوضاع وحركات و إيماآت . وكثيراً ما كانت هذه الطريقة تنجح فى شفاء الأمراض التى كان يعتقد أنها ناشئة من تأثير الجن والشياطين .

وعامل الشفاء فى معظم هذه الحالات هو بلا شك ما يعرف اليوم بالإيحاء . وكان نجاح العلاج يتوقف غالباً على قابلية المريض للإيحاء . ومما هو جدير بالملاحظة أن كثيراً من حالات الشفاء العجيبة التى يرويها القدامى كانت خاصة بأعراض هستيرية ، ومن المعلوم أن مثل هذه الأعراض لا تصيب إلا الأشخاص الذين يتأثرون بسرعة بكل ما يوحى إليهم ، كما أنهم يتأثرون بكل ما يوحون إلى أنفسهم بطريقة مباشرة أو غير مباشرة . فلا عجب أن يزيل الإيحاء ما سبق أن أحدثه إيحاء سابق ، خاصة إذا كان الإيحاء العلاجى يستند إلى رغبة المريض فى الشفاء و يستعين من حين إلى آخر بشتى وسائل الإقناع .

والواقع أن عامل الإيحاء موجود دائماً فى كل محاولة علاج ، سواء كانت جسمانية أو نفسانية . وقد اعتبر بعضهم الإيحاء الطريقة

المثلى لمعالجة الأمراض النفسية . وطرق الإيحاء متعددة نذكر منها التنويم المغناطيسي وما يسمى بتحضير الأرواح وحفلات «الزار» وما إليها من الإجراآت التي تحرك المخيلة وتثير الدهشة .

غير أن الإيحاء ، وإن كان عاملاً مساعداً في عملية العلاج النفسي ، طريقة ناقصة لا تؤدي أبداً إلى الشفاء التام ، لأن الإيحاء قد يزيل العرض المرضي بدون التأثير في علة المرض الحقيقية . والدليل على ذلك هو معاودة العرض المرضي أو ظهور عرض آخر بمجرد اصطدام الشخص بمشكلة جديدة . فالإيحاء لا يؤثر إلا في جانب من الشخصية وكثيراً ما يكون هذا الجانب سطحياً ثانوياً . أما طريقة العلاج المثلى فهي التي تتناول الشخصية بأكملها وتنفذ إلى أعماقها للكشف عن علة المرض الحقيقية ومحاولة استئصالها . فليس الغرض من العلاج النفساني إزالة العرض فحسب ، بل التأثير في الشخصية كلها لتعديلها وتمكين المريض من أن يكوّن عادات جديدة تساعده على تحقيق التوافق مهما كانت شديدة وطأة المشاكل التي تواجهه في حياته اليومية . لا بدّ إذن من أن يحقق المعالج التعاون بينه وبين المريض وأن يحاول ربط الأعراض لا بمجموعة من

المعلومات النظرية العامة بل بحياة المريض وخُلُقه وسماته المختلفة وأساليبه السلوكية البارزة و بنظرته الشخصية إلى الحياة وقيمتها وفلسفتها .

ولهذا السبب نشاهد أن مدارس العلاج النفسانى الحديثة تعير سنى الطفولة اهتماماً عظيما وتعتقد بحق أن الشكل السوى أو الشاذ الذى تتخذه حياة الإنسان البالغ يتوقف إلى حد كبير على التربية الأولى وعلى أثر البيئة المنزلية والمدرسية فى تكوين الخلق.

ومن أهم هذه المدارس الحديثة مدرسة التحليل النفسانى التى أنشأها فرويد Freud فى أواخر القرن الماضى . ومدرسة علم النفس الفردى التى أسسها أدْلِر Adler فى أوائل العقد الثانى من هذا القرن . وظهرت فى نفس الوقت مدرسة يونج Jung المسماة بمدرسة علم النفس التحليلى . وكان أدْلر ويونج من أنصار مذهب فرويد ثم افترقا عنه . وأخيراً مدرسة أدُلف ماير Meyer المعروفة بعلم النفس البيولوجى الموضوعى Objective Psycho biology أو بالأرجزيولوجيا Ergasiology وهـذه المدرسة الأخيرة هى أقرب هذه المدارس إلى علم النفس التجريبى .

لا يتسع المقام لتفصيل القول فى مذهب كل من هذه المدارس،

ولكن مما هو جدير بالذكر أن هذه المدارس الأربع تنطوى تعاليم كل منها على مذهب فلسفى معين . وهذا أمر طبيعى لا يدعو إلى الدهشة لأن كل من يحاول أن يفهم الطبيعة البشرية ، سواء لمجرد معرفتها من الوجهة النظرية الخالصة أو للتأثير فيها كما هو الحال مثلا فيما يختص بالطب النفسانى ، لا بد أن يصل إلى التفكير فى صلة الإنسان بالعالم الذى يعيش فيه و بالكون بأسره . ولهذا السبب نرى أن لجميع العلوم ، سواء تناولت المادة أو الكائنات الحية أو المجتمعات الإنسانية وتاريخها وتطورها ، نقطة تلتقى عندها ، وهذه النقطة هى الفلسفة التى ليست سوى تفكير منظم يحاول التأليف بين جميع العلوم وتوحيد جميع المعلومات ، مهما اختلفت وتعددت ، فى نظرة شاملة .

وسبق أن قلنا إن لكل إنسان فلسفته فى الحياة و إن من طرق علاج الانحرافات والأمراض النفسية تلقين المريض فلسفة عملية صالحة تساعده على فهم نفسه وعلى فهم الواقع كما هو وعلى زم شهواته وتدبير شئونه لتحقيق المصلحة العامة أولاً إذ فى هذا تحقيق ضمنى لمصلحته الفردية .

لا يمكن تفصيل القول فى فلسفة كل من المدارس الأربع

التى ذكرنا ، نظراً لضيق المقام وعلى الرغم من أهميـة هذا الموضوع فيما يرجع إلى الصحة العقلية . وسنكتفى بإشارة وجيزة إلى أبرز ما تمتاز به كل من هذه الفلسفات .

تمتاز فلسفة فرويد بكونها ميكانيكية جبرية . فإنها تنظر إلى الإنسان كأنه آلة عديمة الحرية خاضعة كل الخضوع لقوى خفية لا يمكن التغلب عليها إلاّ بالحيلة . وأهم هذه القوى هى من جهة الغريزة الجنسية ومن جهة أخرى الأوامر الخلقية التى تتمثل فى كل من له سلطة على الطفل . وهاتان القوتان لاشعوريتان بطبيعتهما والمرض النفسى هو نتيجة الصراع القائم بين اللاشعور والشعور . فلسفة فرويد فى نهـاية الأمر فلسفة تشاؤم ورعب وقنوط ، وقد قيل بحق إن طريقة العلاج القائمة على تعاليم فرويد الخالصة هى أكثر الطرق إضراراً بالصحة العقلية لإصرار المعالج الفرويدى على أن يكشف بأى وسيلة عن أصل جنسى لكل انحراف ومرض نفسى . ولم يقصر أنصار هـذا المذهب تعليلهم الجنسى المتطرف على الأمراض النفسية فحسب ، بل أسرفوا كل الإسراف فى تطبيقها فى جميـع الميادين من علم وفن ودين وثقافة حتى عرفت نظريتهم بنظرية الجنسية الشاملة الكلية

وأصبحت المدرســة أشبه ما يكون بالفرقة Pansexualism الدينية المسرفة فى التعصب .

والفرق بين فلسفة فرويد وفلسفة يونج يسير ، غير أن لا يرجع يونج جميع دوافع السلوك إلى الغريزة الجنسية ، بل إلى نوع من القوة الحيوية تمتزج فيها العناصر الجنسية وغير الجنسية . ثم يقول يونج إن وراء اللاشعور الفردى لاشعوراً جمعياً يحوى جميع الصور الأولية البدائية التى نجدها ممثلة فى الأساطير القديمة عند مختلف الشعوب ، وإن الأحلام تعبر عن هذه الصور القديمة ، لا عن رغبات الشخص المكبوتة كما يقول فرويد ، والمرض النفسى فى نظر يونج نتيجة الصراع القائم بين العنصر العقلى والعنصر اللاعقلى أو ما يسميه بالعنصر الدينى . والعلاج هو تحقيق الوئام بين هذين العنصرين المتناقضين . وكان يونج أحد أنصار مدرسة فرويد فى أول عهدها ، وقد أفاد فرويد كثيراً من آراء يونج حتى بعد أن أنشأ يونج مدرسته . وما يأخذه فرويد على زميله القديم إغراقه فى بحر من التأملات الصوفية

هذا فيما يختص بالناحية الفلسفية ، ولكن لفرويد ويونج فضلا كبيراً على علم النفس لا بد من ذكره . فقد اهتمت مدرسة

التحليل النفسانى بدوافع السلوك بطريقة واقعية عملية وجذبت نظر علماء النفس إلى انحرافات السلوك اليومية ودلالتها فى فهم الشخصية . كما أنها طبقت المنهج التكوينى فى كشف مراحل النمو النفسى ، مشيرة إلى أهمية آثار الماضى المنسية فى توجيه السلوك . غير أنها أسرفت فى التعليل بوساطة اللاشعور الذى أصبح شبيهاً بالتعليل اللفظى بالغرائز أو بملكات النفس . ومثل هذا التعليل يعارض التعليل العلمى الصحيح الشاق البطىء الذى يحاول جاهداً حاذراً كشف جميع الشروط التى تعيّن كل مظهر من مظاهر السلوك . وأخيراً يجب أن نشير إلى الشجاعة التى واجه بها فرويد المشكلة الجنسية وإلى الدقة الفائقة التى حلل بها مختلف مظاهر الوظيفة الجنسية ، غير أنه أسرف ، وخاصة تلامذته ، فى إرجاع كل ظاهرة سلوكية إلى الغريزة الجنسية .

أما يونج فقد ساهم مساهمة كبرى فى تقدم علم نماذج الشخصية ، وإليه يرجع التقسيم الثنائى الشهير وهو التمييز بين النموذج المنبسط extravert والنموذج المنطوى intravert وأقسامهما الفرعية . أما فلسفة أدلر فهى على نقيض فلسفة فرويد ، تمتاز بكونها غائية اختيارية تفاؤلية . ونعلم أن المذهب الغائى أو مذهب العلة

الغائية على نقيض المذهب الميكانيكى . ليس الإنسان فى نظر أدلر أسير غرائزه ووراثته ولا شعوره سواء كان فردياً أو جمعياً ، بل هو سيد مصيره إلى حد كبير ، فى إمكانه أن يوجه دفة حياته مستنيراً بالقيم الخلقية العليا ومسترشداً بالغايات السامية التى فى إمكانه أن يخلقها و يضعها أمام عينيه . ينظر فرويد دائماً إلى الماضى و إلى العلل المادية كما هى ممثلة فى العوامل الوراثية وفى ضغط الغريزة الجنسية المسيطرة على الإنسان منذ تكوينه الجنينى. أما أدلر فإنه مع عدم إنكاره لآثار الماضى ينظر خاصة إلى المستقبل و يعتبر الغاية علة موجهة للسلوك بل معينة له ، لا تقل فاعليتها عن العلل الميكانيكية المادية . ولهذا السبب تعتبر فلسفة أدلر فلسفة حرية وتفاؤل ورقى .

و ينفر أدلر من اعتبار الدافع الجنسى غريزة قهرية عمياء ، معتبراً الوظيفة الجنسية كبقية وظائف الجسم تنتظم بانتظام السلوك كله وتختل باختلاله . فليست انحرافات الغريزة الجنسية سبب انحرافات السلوك ، بل هو الأسلوب السلوكى العام الذى بانحرافه تحت تأثير البيئة والتربية يؤدى إلى انحراف الوظيفة الجنسية . ليس الحب بين الرجل والمرأة البحث عن اللذة الجنسية ، بل هو

واجب يقوم بتأديته شخصان يتعاونان معاً لكى يزدادا تفاهماً وثقافة وثراء روحياً .

ينظر فرويد إلى الإنسان من حيث هو فرد يشهد عاجزاً الصراع القائم بين القوى الخفية الداخلية التى تتنازعه ، ويكاد لا ينظر إليه من حيث هو عضو فى مجتمع يجب أن يشمله التعاون والتفاهم . أما أدلر فإنه يهتم بالجانب الاجتماعى قبل كل شىء ، ويعتبر كل واجب يجب أن يؤديه الشخص واجباً اجتماعياً سواء كان فى ميدان كسب العيش أو النشاط الاجتماعى أو الحب . فلسفة أدلر فلسفة تعاون اجتماعى وتقدم اجتماعى .

وفلسفة أدلف ماير شبيهة بفلسفة أدلر وإن لم يعبر عنها صاحبها بطريقة صريحة منظمة ، إذ أنه لم ينشر إلا عدداً يسيراً من المقالات والبحوث قاصراً جل مجهوده على تدريس علم الأمراض العقلية فى جامعة جون هبكنس فى الولايات المتحدة والإشراف على بحوث تلامذته . ويمكن تمييز فلسفة ماير بعبارة واحدة « حسّن نفسك » لأن التحسن ممكن بفضل ما أوتى الإنسان من قدرة على الخلق والإبداع وبذل المجهود المنتج . الثقة بإمكان التحسن meliorism والاعتقاد بأن أسمى قوى الإنسان تتمثل

فى الإرادة voluntarism هما الأساس الذى أنشأ عليه ماير فلسفته العملية وطريقته فى العلاج النفسى .

ولا تعارض بين فلسفة ماير العملية والحقائق التى كشفها علم النفس التجريبى . فإن طريقته فى العلاج تستند إلى أدق التجارب العلمية التى تجرى فى معامل الفسيولوجيا وعلم النفس ، فضلاً عن الحقائق التى تكشفها الممارسة فى عيادات الطب النفسانى . والعيادات السيكولوجية التى تسترشد بتعاليم ماير هى التى تطبق بكل دقة طرق التشخيص الثلاث التى أشرنا إليها فى بداية هذا الفصل .

ويرمى العلاج النفسى فى نظر ماير وتلامذته إلى تحقيق تكامل الشخصية فى المراتب الثلاث البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية . وعلى ذلك تمتاز مدرسة ماير بين سائر المدارس بنظرتها الشاملة إلى الطبيعة البشرية من جميع نواحيها ، وباستنادها إلى الحقائق التجريبية التى يمكن كل عالم أن يتأكد من صحتها بطريقة تجريبية يقينية .

٤ — عوامل شفاء النفس

تبين لنا فى الفقرة السابقة أن طريقة الإيحاء وما شابهها من الطرق الجزئيـــة التى تزيل العرض بدون تقويم الشخصية لا يمكن اعتبارها إلا وسيلة عرضية جزئية من وسائل العلاج وأنه يجب أن يستبدل بها الطريقة الوحيدة التى يمكن اعتبارها بحق الطريقة الناجحة وهى إعادة تكامل الشخصية فى جميع نواحيها . للوصول إلى هذه الغاية لابد من أمرين : أولهما تعديل شخصية المريض وثانيهما تعديل بيئته . وتعديل البيئة هو بمثابة علاج غير مباشر، متمم للعلاج المباشر الذى يرمى إلى تعـديل الشخصية بطرق العلاج النفسانى التى سنفصل فيها القول الآن .

ا — **التطهير** — لأرسطو الفيلسـوف اليونانى العظيم كلمة شهيرة يجدر ذكرها هنا . يقول أرسطو إن الفن يطهر الشهوات . ويقصد بالفن خاصة الفن المسرحى . إننا نعلم أن مؤلف القصة المسرحية يرمى إلى تصوير دوافع النفس الإنسانية وما يتنازعها من رغبات ثائرة وعواطف متناقضة . فأبطال الرواية يمثلون نماذج أبدية للطبيعة البشرية على اختلاف ألوانها . والنفس

الإنسانية فى نزعاتها العميقة الخفية هى هى على الرغم مما أصابت الإنسانية من حضارة ورقى . فبمشاهدة مواقف القصة التمثيلية يشاهد الناظر فى الواقع جانباً من نفسه ، بل ينفذ ببصره ، بفضل براعة المؤلف فى التحليل والوصف ، إلى أعماق نفسه التى ينفر عادة من التأمل فيها . وبالإضافة إلى ما يكتسبه من معرفة نفسه فإنه يشبع بعض رغباته بطريقة رمزية تمثيلية ويتحرر من بعض مخاوفه وأوهامه . ففى مشاهدة القصة التمثيلية شفاء للنفس وإرضاء لها . وعوامل الشفاء فى مثل هذه الحالة هو التعبير اللفظى .

سبق أن أشرنا فى كلامنا عن التشخيص إلى أن محاولة المريض سرد قصته والتعبير عن آلامه ومخاوفه فيها تخفيف لوطأة هذه الآلام والمخاوف .

ومهمة المعالج فى بداية العلاج أن يصغى بكل اهتمام وعطف إلى أقوال المريض بدون إبداء أى حكم . وبعد أن ينتهى المريض من روايته يحثه المعالج على مواصلة الكلام وعلى محاولة استرجاع ذكريات أخرى منسية وخاصة ذكريات الطفولة . عند هذه المرحلة يتخذ المعالج موقفاً إيجابياً بتوجيه بعض الأسئلة لاستثارة الذكريات ولإزالة النسيان الذى يتخذ فى شعور المريض

شكل المقاومة . وموقف المعالج دقيق جداً محفوف بالأخطار . فعليه أن يتجنب كل إيحاء خوفاً من أن يندفع المريض فى التلفيق والتمويه أو من أن ينسب إلى نفسه ما لم يشعر به قط .

وقد يستعين المعالج لإثارة الذكريات المنسية بالاطلاع على أحلام المريض و بمطالبته بالربط بين صور الأحلام وما يخطر بباله من ذكريات مهما كانت مخجلة . و إماطة اللثام عن ذكرى الحوادث القديمة التى أحدثت فى النفس انفعالات وأحاسيس أليمة من خجل وذعر وتأنيب للضمير ، عملية هامة خاصة فى علاج حالات القلق الشديد والمخاوف المرضية والأفكار المتسلطة القهرية ..

و يعتمد أنصار مدرسة التحليل النفسانى على تأويل الأحلام والترابط الحر بين المعانى . غير أنهم يسرفون فى التحليل بالعقد الجنسية المكبوتة . و إذا نجحوا أحياناً فى إطلاع المريض على علة مرضه التى هى دائماً فى نظرهم عقدة جنسية أو صدمة جنسية فكثيراً ما يزيدون المريض اضطراباً وقلقاً بالتفسيرات الغريبة والتأويلات الرمزية . ومن الملاحظ فى أثناء العلاج بالتحليل النفسانى الفرويدى أن يتعلق المريض بالمعالج تعلقاً جنسياً . ومن مقتضيات العلاج أن ينجح المعالج فى إزالة هذه الصلة العاطفية

وفى توجيه الطاقة الجنسية نحو غرضها الطبيعى . غير أن كثيراً من المحللين النفسانيين الذين تعوزهم الثقافة السيكولوجية الحقة والأمانة العلمية وربما الأمانة الخلقية، يعجزون عن حل هذه العقدة الجديدة فيصبح العلاج ضربا من الاستغلال الشنيع الذى يذهب ضحية له عدد كبير من المرضى البائسين .

وسر الشفاء عن طريق التعبير اللفظى وإحياء الذكريات القديمة المزعجة يكشفه لنا علم النفس التجريبى بأسلوب علمى منطقى، بخلاف التعليلات الخيالية المفتعلة التى تقول بها مدرسة فرويد . فقد بينت لنا تجارب پاڤلوف العالم الفسيولوجى الروسى كيف تتكون الاستجابة المكتسبة الشرطية وكيف تزول .

فالكلب الذى يتعلم إفراز اللعاب عند سماع قرع جرس بعد أن كان قد قدم له الطعام مقروناً بقرع الجرس عدة مرات ، يتعلم أيضاً عدم الإفراز إذا قرع الجرس عدة مرات بدون تأييد المنبه الصناعى بتقديم الطعام الذى هو المنبه الطبيعى لإفراز اللعاب . وتعرف عملية زوال الإفراز بعملية الانطفاء التجريبى .

وحالة المريض الذى يسترجع الذكرى المزعجة ويروى الحادث عدة مرات بدون أن يستجيب له بطريقة شاذة كما كان قد فعل

عند وقوعه ، شبيهة بحالة الكلب الذى يكف عن الإفراز عند ما يتكرر قرع الجرس بدون أن يقرن بالطعام . فيصبح فى إمكان المريض عند ما يتصور الموقف القديم الذى أحدث الحالة المرضية أن يواجهه بقلب هادىء وأن يستجيب له بطريقة ملائمة وبدون أى انفعال شاذ ، بل بأن ينفعل له الانفعال المناسب المعتدل الذى حال وقوع الحادث المؤلم دون ظهوره ، فبعملية تصور المخاوف والتجارب الانفعالية المخجلة والتأمل فيها بطريقة شعورية صريحة واضحة يحيا الشخص من جديد تجاربه السابقة ، ولكن مع تخفيف الشحنة الانفعاليـة العنيفة التى كانت مصاحبة لهذه التجارب حين حدوثها . ولهذا السبب يحسن مطالبة المريض بإعادة سرد الحادثة عدة مرات حتى تزول غرابتها وتمحى وطأتها السيئة تمام الامّحاء .

ب — **الاستبصار** — من الدلائل التى تستخدم عادة للتمييز بين الأمراض النفسية والأمراض العقلية أن المريض فى الحالة الأولى يكون شاعراً بشذوذ حالته متألماً من انحرافه ، فى حين أن المصاب بالأمراض العقلية يكون عاجزاً إلى حد كبير عن إدراك حالته المرضية وخطرها وذلك لانحطاط قواه الفكرية واختلالها .

وأحد الفروق التى تميز الشخص السوى المتزن المتوافق السلوك من المنحرف والمريض النفسانى أن الأول يكون قابضاً على زمام نفسه فاهما إلى حد كبير الحوافز التى تدفعه إلى العمل والتفكير، قادراً على الاستبصار والتبصر والنفوذ إلى أعماق نفسه، أو بجملة واحدة عارفاً نفسه تمام المعرفة أو على الأقل محاولاً دائما أن يزيد معرفته لنفسه .

وعلى ذلك تكون الخطوة التى تلى عملية التطهير مساعدة المريض على فهم حالته . وذلك بأن يشرح له المعالج منشأ الانحراف والعوامل التى ساعدت على نموه وتفاقمه . والغرض من هذا الشرح هو أن يزداد المريض استبصاراً لنفسه بحيث يرى جميع دوافعه وميوله وكيفية تفاعلها بعضها ببعض كأنها ماثلة أمام بصره .

ويستحسن أن يكون الشرح فى بداية العلاج إجابة عن الأسئلة التى يوجهها المريض إلى المعالج استفساراً عن علة مرضه، لا أن يكون عبارة عن محاضرة علمية نظرية لا تمت بصلة وثيقة إلى حالة المريض . ولا بد من تكييف الشرح بحيث يكون ملائما لعقلية المريض وفى متناول فهمه . ومن أهم أغراض

هذا الشرح إفهام الشخص بأن مرضه النفسى الحلقة الأخيرة لسلسلة من العلل والمعلومات وأنه ظاهرة طبيعية خاضعة للتعليل العلمى كبقية الظواهر. وهذه المعرفة لسلسلة العلل والمعلولات من الأمور التى من شأنها أن تشجع المريض على أن يتخذ التدابير الملائمة لمقاومة آثار الماضى ولأن يضع لنفسه بمعاونة المعالج خطة واضحة يصل بتطبيقها إلى تعديل سلوكه. ومن أهم عوامل تعديل السلوك اكتساب أسلوب جديد فى الحياة يمكن الشخص من تحقيق التوازن بين ما يريد إرضاءه من رغبات وبين ما يمكن إرضاؤه فعلا.

وعند ما يصل المريض عند هذا الحد من الاستبصار والفهم والاتزان الانفعالى وخاصة من التعاون مع المعالج، يصبح صالحاً لمواجهة الطور الثالث من العلاج بشجاعة ونجاح.

ح — **اعادة تكامل الشخصية**: — فى هذه العبارة يتلخص العلاج النفسى فى أوسع معانيه وأسماها. والغرض من إعادة تكامل الشخصية تدريب الشخص بشتى طرق الإرشاد والإقناع والتعليم على الأمور الآتية:

أولاً — مقاومة الاندفاع والتهور وتقوية المقدرة على الكف

الإرادى . فعلى المعالج أن يساعد الشخص على أن يضع الخطة التى سيسلكها فى الظروف التى تدفعه إلى الانفعال السريع العنيف ، وأن يشجعه على تنفيذ هذه الخطة عدّة مرات متتالية حتى يشعر الشخص أنه قادر بنفسه على ضبط نفسه والتغلب على أساليبه السلوكية المتطرفة الشاذة فالشعور بالنجاح حتى فى الأمور البسيطة اليسيرة من أكبر عوامل التشجيع ومن ثم من أكبر عوامل النجاح فى الأمور المعقدة العسيرة .

ثانياً — تقوية القدرة على التمييز والتحليل والنظر فى جميع تفاصيل الموقف وملابساته . فالشخص غير المتكامل الشخصية هو فى العادة من يستجيب لجانب من الموقف دون غيره من الجوانب ويعير هذا الجانب أهمية فائقة ، عاجزاً عن أن يميّز بين ما هو عرضى وما هو جوهرى وعن أن ينظم التفاصيل الثانوية حول النقطة الأساسية ، عاجزاً عن أن يوجّه مجهوده نحو قلب المشكلة مكتفياً بشتى طرق التعويض الناقصة والتبرير والنشاط الهامشى .

ثالثاً — تطبيق قدرة التمييز والتحليل فى كشف الدوافع والرغبات الشخصية وإقامة المقارنة والموازنة بينها لتبين أهمية

كل منها بالنسبة إلى الأخرى و بالنسبة إلى القيم الخلقية التى لا بدّ من أن يدرجها الشخص فى فلسفته العملية . ثم إعادة البحث فيما يهدد تحقيق الدافع الذى يكون قد قرر الشخص بمعاونة المعالج أنه جدير بالتحقيق . ومن العوائق التى تهدد تحقيق الدافع ما هو خارجى كالبيئة وما هو ذاتى كالشعور بالقصور والدونية . وبهذا يكون الشخص قد فاز إلى حدّ كبير بمعرفة غيره و بمعرفة نفسه ، وفى هذا تكامل للشخصية إذ أن عملية التصوّر الذهنى والتفكير الاستدلالى الواضح من شأنها أن تخفف من وطأة الانفعالات العنيفة التى هى دائماً من عوامل تفكك الشخصية واختلال توازنها .

رابعاً — هذه الخطوات الثلاث من كف وتمييز وتفكير استدلالى واضح تمهّد للخطوة الرابعة وهى مساعدة الشخص على اكتساب عادة عقلية من أكثر العادات فائدة وتنظيما للسلوك ، ألا وهى عادة التبصر فى عواقب الأمور قبل وقوعها أو قبل الشروع فيها . و بفضل هذه العادة العقلية ينتقل التعلم من الأسلوب العشوائى أو من أسلوب المحاولات العمياء إلى أسلوب التعلم المقصود المتعمد المصحوب بروية واستبصار .

خامساً — وأخيراً هناك وظيفة هامة تسيطر على جميع الوظائف السيكولوجية إذ بعملها تتآزر جميع الوظائف وتنتظم جميع قوى النفس وهى إدراك الواقع كما هو فى اللحظة الحاضرة . فالشخص غير المتكامل هو الذى يلهو دائماً عن الواقع و يفر منه ، هو الذى يلجأ إلى « اللولوة » و إلى الماضى ينطوى فيه مستسلماً للتحسر على ما فات أو يلجأ إلى المستقبل الوهمى قاطعاً صلته باللحظة الحاضرة والظرف الراهن . ونتيجة هذه الاتجاهات المختلفة هى دائماً تفكك عرى الشخصية وتضخم بعض نواحيها وضمور النواحى الأخرى .

✡ ✡ ✡

ولا يمكن القيام بعملية إعادة التكامل على وجهها الأكمل إلا إذا استعان المعالج بطرق العلاج غير المباشرة التى تتناول بيئة المريض لتعديلها و إصلاحها . فقد لا يكفى أحياناً أن يغير الشخص من اتجاهه الشاذ وأن يتحرر من أعراضه النفسية إذا ظلت المواقف الخارجية التى يواجهها فى حياته اليومية كما هى من حيث تأثيرها السىء . فكثيراً ما تقتضى الحالة علاج بعض أفراد العائلة كأحد الوالدين إذا كان المنحرف طفلا أو أحد الزوجين بالنسبة

للزوج الآخر . وربما دعا الأمر إلى نقل المريض من وسطه العائلى إلى وسط آخر صالح يساعده على إصلاح نفسه واكتساب أسلوب سلوكى أكثر اتزاناً وهدوءاً . والعلاج عن طريق تغيير البيئة مفيد جداً فى حالات الأطفال خاصة . ولا بد أن تشرف على هذه العملية عيادة سيكولوجية منظمة تضم بجانب الطبيب السيكولوجى زائرين ومرشدين اجتماعيين تدربوا تدريباً نظرياً وعملياً فى مدارس الخدمة الاجتماعية .

سبق أن أشرنا مراراً إلى أن معظم الانحرافات فى السلوك وعدداً غير قليل من الأمراض النفسية يرجع منشأها إلى سنى الطفولة والمراهقة ، وأنه من الممكن لكل خبير فى التربية والعلاج النفسى أن يكشف بوادر الانحرافات والأمراض قبل استفحال أمرها . فإذا أراد المجتمع أن يقوم بكامل واجبه نحو النشء الذى هو ذخر المستقبل ورأس مال الأمة الذى يجب استثماره بكل عناية وإخلاص وجب عليه أن ينشىء فى كل مدرسة كبرى أو فى كل منطقة تعليمية تضم عدة مدارس عيادة سيكولوجية مؤلفة من طبيب وسيكولوجى ومرشدين اجتماعيين وخاصة من مدرسين

زائرين أو مدرسات زائرات يقومون بتحقيق صلة التعاون والتفاهم التى لا بد من تحقيقها بين المدرسة والمنزل . ويجب أيضاً أن ينشأ فى كل جامعة وكل مؤسسة صناعية أو تجارية أو إدارية كبرى عيادات سيكولوجية للتوجيه والإرشاد ومساعدة كل من يشكو من معضلة سلوكية أو من حالة نفسية شاذة على حل مشاكله والبرء من أعراضه المرضية وتحقيق توازنه وتكامله .

إذا تأملنا قليلا فى هذه الأسس التى يجب إعادة تكامل الشخصية عليها لأدركنا على الفور أن عملية شفاء النفس المريضة تمام الشفاء عسيرة تتطلب مجهوداً شاقاً متواصلا من المعالج والمريض وبيئته معاً ، ولأدركنا أيضاً أن أنجح طريقة للعلاج هى فى نهاية الأمر الوقاية من الانحرافات والأمراض . فهناك تبعة كبرى ملقاة على عاتق الآباء والأمهات والمدرسين والمربين وكل من وكل سلطة يجب تنفيذها فى سبيل مصلحة الغير المادية والروحية . ولو أدرك الجميع إدراكاً تاماً جسامة هذه التبعة لهالهم الأمر وشعروا بضرورة التضافر والتفاهم وبضرورة توفير أسباب الأمان والطمأنينة والرضى لجميع أفراد المجتمع .

٥ — الأسس العلمية لفهم تكامل الشخصية

يجدر بنا قبل أن نختتم هذا الكتاب أن نشير بإيجاز إلى الحقائق العلمية التى فى ضوئها يمكننا أن نفهم بوضوح ما هو المقصود بتكامل الشخصية . وقد سبق أن قلنا مراراً إن العلاج النفسى لكى يكون مجدياً ناجحاً لا بد أن يقوم على أسس متينة من الحقائق السيكولوجية التجريبية . وسنذكر فيما يلى أهم الأسس التى يقوم عليها علم النفس التكاملى ، كما سبق أن بينا الأسس التى يقوم عليها علاج النفس التكاملى .

ا — **الحيوان والإنسان** — يولد الحيوان وهو مزوّد بكل ما يمكنه من إرضاء حاجاته — وهى لا تتجاوز حدود الحاجات العضوية — ومن تحقيق التوافق بينه و بين بيئته الطبيعية . ومعنى هذا أن سلوك الحيوان فطري إلى حد كبير ، قائم على الأجهزة الحسية والحركية التى تنشط بطريقة ملائمة توافقية كلما توافرت شروط التنبيه والتنشيط المناسبة لوظائف أعضاء الحس والحركة . ومجال الاكتساب فى السلوك الحيوانى ضئيل جداً على العموم ، غير أنه متفاوت تبعاً لمرتبة كل نوع فى سلم الحيوانات،

فهو يكاد يكون معدوماً فى اللافقريات الدنيا ثم يتضح بعض الشىء فى الحشرات ويأخذ فى الازدياد فى الفقريات وخاصة الراقية منها كالطيور والثدييات . فكلما صعدنا سلم الحيوانات زاد السلوك مرونة وعظمت قدرة الكائن الحى على التكيف وعلى مواجهة عدد أكبر فأكبر من التغيرات بطريقة ناجحة ملائمة .

ولكن مهما كان نطاق الاكتساب واسعاً فى سلوك الحيوانات الراقية كالقردة مثلا فإنه ضئيل جداً إذا قورن بمجال الاكتساب فى سلوك الإنسان . فالطفل يولد ضعيفاً ويظل مدة طويلة قاصراً عن القيام بإرضاء حاجاته ورغباته بنفسه . ولا بد له من مساعدة متواصلة ومن توجيه وإرشاد حتى يجتاز المراحل الأولى لنموه الجسمانى والعقلى وحتى يحسن استخدام لغة الكلام . واللغة هى الأداة الرئيسية التى ستمكنه من الاندماج فى بيئته الاجتماعية وتحصيل ما لا غنى له عنه من التراث الاجتماعى الثقافى . وبتحصيل الإنسان قسطه من الثقافة يصبح عضواً عاملا منتجاً ، قادراً على أن يساهم فى المحافظة على هذا التراث وإنمائه بقدر المستطاع .

ومهما كانت البيئة الطبيعية التى يعيش فيها الحيوان معقدة ومتعددة النواحى وعرضة للتغيرات الطارئة فإنها لا تضاهى البيئة التى يحيا فيها الإنسان ، لأنها ليست بيئة طبيعية فحسب ، بل بيئة معنوية لا تقتصر التنبيهات الصادرة عنها على كونها مجرد طاقات مادية بل هى قبل كل شىء رموز ومعان لا يتيسر دائما فهمها وتأويلها على وجهها الصحيح .

ويكاد لا يوجد مظهر من مظاهر السلوك ، حتى تلك المظاهر المتعلقة بإرضاء الحاجات العضوية ، إلا ويكون قد لحقه التهذيب والتبديل واصطبغ بصبغة خاصة تحت تأثير النظم والعادات الاجتماعية . كما أنه يندر أن يقوم الإنسان بعمل دون أن يوجد فى دائرة عمله شخص آخر أو عدة أشخاص آخرين . فبيئة الإنسان إذن مكوّنة من دوائر من الأشخاص متداخلة متقاطعة تضيق حيناً وتتسع حيناً آخر . وكما أن الطفل لا يشعر بوجود جسمه إلا بفضل المقاومات المادية التى تتركز فى عضلاته وتساعده على تعيين الحدود التى تفصل بين جسمه وبين العالم الخارجى ، وتوضح له ما يمكن القيام به من حركات وما يمكن الاستيلاء عليه من أشياء ، كذلك لا يبتدىء الطفل يشعر بذاتيته المعنوية

إلا بفضل المقاومات التى تحد من رغباته وتضطره إلى أن يميز بين نفسه وبين الآخرين . وتؤدى التجارب الانفعالية التى يختبرها الطفل من تعاطف وغيرة وغضب وخوف وفرح وألم، دوراً هاماً فى تكوين الأنيّة أو الشعور الذاتى و إبراز سمات الشخصية كما تبدو للآخرين .

وهكذا تكون الحياة منذ المهد سلسلة من التجارب يتعلم الإنسان خلالها كيف يستجيب للدوافع الداخلية والبواعث الخارجية وشتى التأثيرات الصادرة عما يحيط به من أشياء وأشخاص ، حتى يرضى نفسه أحياناً أو يرضى غيره أحياناً أخرى . وهو فى جميع هذه الحالات يحاول أن يلائم بين مطالبه ومطالب بيئته . غير أن هذا التعلم لا يكون دائماً يسيراً ، بل بالعكس قد يتغلب عسره على يسره و يقتضى بذل مجهود شاق متواصل و كثيراً ما تبوء محاولات الإنسان بالخيبة وتسفر التجارب عن مواطن الضعف والنقص . و بقدر استفادة المرء بتجاربه السابقة وفهم عبرها تكون قدرته على تحقيق التوافق والتكيف أكبر . وأهم ما يمكن أن يستفيده المرء مما يختبره من تجارب ومحن معرفة نفسه ومعرفة غيره ، وأن يدرك تمام الإدراك أنه لا يمكنه السيطرة على المواقف

الخارجية التى تجابهه إلا بقدر ما أمكنه أن يسيطر على نفسه وأن يدبر شئون نفسه بنفسه .

ومعرفة القوانين التى تفسر الطبيعة الإنسانية هى الشرط الأول لمعرفة كيفية تحقيق الانسجام الداخلى والتكييف الخارجى الناجح. فلا بد للشخص من أن يعرف قواعد السلوك الناجح الموفق وكذلك أسباب الفشل والخيبة ، وأن ينفذ ببصره إلى أعماق نفسه ليكشف عن دوافعها الدفينة ويفهم طبيعة الصراع الذى ينشأ عن تضاربها وتطاحنها ، وأخيراً أن يعلم كيف يوجه الطاقات الكامنة فيه وكيف يستهلكها بحذق واعتدال وكيف يعوض ما استهلك منها قبل هبوط مستواها إلى حد الإعياء والإنهاك .

ب — تكامل الطبيعة الإنسانية فى مراتبها الثلاث

يعلمنا علم الأحياء أن الحيوان نظام من الطاقة ، مركب بكيفية خاصة تسمح له باستهلاك هـذه الطاقة بطريقة منظمة موجهة ، وتبعاً لإيقاع معين ، وذلك تحت تأثير منبهات مناسبة ملائمة لتركيبه ، ثم بأن يعوض الطاقة التى استهلكت وأن يحتفظ بقدر من الطاقة الكامنة بحيث يظل محافظاً على صورته البيولوجية

النوعية مدة من الزمن ، قد تطول أو تقصر تبعاً للأنواع ، وذلك بعد اكتمال نموه .

ويعلمنا علم الأحياء أيضاً أن جسم الحيوان بمثابة نظام من الأنسجة والأجهزة ومجموعة من الوظائف المتآزرة المتناسقة التى تربط بين مختلف الأجهزة محققة تكامل هذه الأجهزة فى صورة الكائن الحى السوى .

ويعلمنا كذلك أن دراسة تركيب الأنسجة والأجهزة وحده لا تكفى لفهم وظائفها ، كما أنه لا يمكن الاستدلال دائماً بالوظيفة على تركيب العضو الذى يقوم بها ، وأخيراً أن العضو والوظيفة لا يمكن فهمهما إلا بالنسبة إلى البيئة التى يعيش فيها الكائن الحى . ومعنى هذا كله أن العضو الواحد قد يساهم فى عدة وظائف وأن عدة أعضاء قد تشترك فى تأدية وظيفة واحدة وهذا ما يعبر عنه بتضامن الأعضاء والوظائف . وهذا التضامن هو الشرط الأساسى لتحقيق تكامل integration الكائن الحى فى بيئته .

فلا بد إذن من دراسة البناء structure ومن دراسة الوظيفة function ومن دراستهما فى مختلف أطوارهما من تكوين ونمو وبلوغ ووقوف وانحلال . وكل ذلك بالنسبة إلى البيئة الخارجية

التى تصدر عنها التنبيهات التى لابد منهـا لإطلاق مقادير من الطاقة الكامنة فى الأنسجة العضوية والتى ستتحول إلى حركة وعمل ، بحيث يعود الكائن الحى بدوره يؤثر فى بيئته بعد أن يكون قد تأثر بها . وهكذا يستمر دولاب الحياة فى سلسلة من العمليات ومن التفاعلات المتبادلة بين الكائن الحى و بيئته .

ولكن لا تقتصر بيئة الإنسان على البيئة المادية أو ما يمكن تسميته بالبيئة الجغرافية . وتصبح البيئة الجغرافية بيئة سلوكيـة عندما تنشر عليها البيئة الإجتماعية شبكة المعانى والعلاقات الفكرية . يتميز الطفل الحديث الولادة من سائر الحيوانات بفرديتـه البيولوجية individuality . ثم بفضل خصائصه السيكولوجية التى تتلخص كلها فى معنى العقل الإنسانى ، و بمعاونة النظم الاجتماعية التى هى فى آن واحد من إنتاج العقل ومن وسائل العقل لإنماء هذا الإنتاج ، يتحول الطفل الحديث الولادة من حيوان بشرى إلى شخص بشرى ، أى إلى شخصية personality شاعرة بذاتها و بعضويتها فى المجتمع

فكما أن موضوع علم الحياة هو أن يصف لنا تركيب الكائن الحى ووظائفه وأن يبين لنا المراحل التى يقطعها فى أثناء تكوينه

ونموه واكتماله ، وأخيراً أن يفسر لنا التركيب والوظائف وأطوار النمو بإرجاعها إلى قوانين عامة يقينية ، كذلك يكون موضوع علم النفس التكاملي أن يفسر لنا كيف ينتقل الإنسان من طور الفردية البيولوجية إلى طور الشخصية السيكولوجية والاجتماعية وذلك فى ضوء الحقائق التى تكشفها لنا دراسة تركيب العقل وعمل وظائفه

يتضح لنا مما سبق أن علم النفس — لكى يفى بغرضه و يصبح تكاملياً حقاً — لا بد له أن يستند من جهة إلى علم الأحياء ، ومن جهة أخرى إلى علم الاجتماع . غير أنه مضطر إلى أن ينتخب من بين الظواهر البيولوجية والاجتماعية ما هو أقرب صلة بموضوعه الخاص

ولكى نعين هذه الظواهر نتأمل قليلا فى أخص خصائص الإنسان . فالخاصة الأساسية التى تسترعى النظر هى نزوعه إلى تحقيق التكامل فى مراتبه الثلاث البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية . ومعنى التكامل كما سبق أن أشرنا هو تضامن مختلف الوظائف وتنظيمها بحيث نضمن اتزان السلوك وانسجام مظاهره بعضها مع بعض

وعامل التكامل البيولوجى الجهاز العصبى ، والتكامل السيكولوجى الذاكرة ، والتكامل الاجتماعى اللغة . والجهاز العصبى والذاكرة واللغة عوامل تكامل لأنها قبل كل شىء عوامل ثبات وانسجام .

فجميع خلايا الجسم تتجدد ما عدا الخلايا العصبية . فالإنسان يحتفظ بتركيبه العصبى مدى حياته ، ولكن يجب أن نذكر هنا — لكى نفهم إمكان إعادة تنظيم الطاقات العصبية بعد اختلالها — أن الوظيفة تكون دائماً أكثر تعقداً ومرونة من التركيب التشريحى . فكل اختلال يعترى الجهاز العصبى يؤدى إلى اختلال سائر الوظائف العضوية وإلى إبطاء السلوك أو اضطرابه أو شله تبعاً لموضع الإصابة وخطرها . ولكن الجهاز العصبى ليس جهازاً مستقلا ، فعمله السوى مرهون بعمل الأجهزة الأخرى وخاصة جهاز الغدد الصماء التى تفرز مختلف الهرمونات، غير أن وظيفة الجهاز العصبى الأساسية هى تنظيم التفاعلات العضوية التى تحدث داخل الجسم وتنظيم علاقة الجسم ببيئته الخارجية .

وسلامة الجهاز العصبى ونضجه شرط أساسى لسلامة الذاكرة وهى عامل التكامل السيكولوجى . ولا يمكن تحقيق التكامل

السيكولوجى بدون سلامة الذاكرة لأن الحياة السيكولوجية تستند فى تنشيطها ونموها ومواصلة نشاطها إلى التحصيل والاكتساب ، والذاكرة بوظائفها المختلفة هى الشرط الأساسى لتحقيق الاكتساب وتنظيمه . ويلاحظ أن أشد الاضطرابات النفسية التى تعترى الشخص هى فى الواقع اضطرابات تلحق بالذاكرة وبقدرة الشخص على الربط بين الماضى والحاضر وعلى أن يشعر بأنه ذات ثابتة ، هى هى ، خلال التغيرات التى تكون نسيج الحياة .

وسلامة الذاكرة هى بدورها الشرط الأساسى لتحقيق عامل التكامل الاجتماعى أى لاكتساب اللغة وإحكام استخدامها . فكما أن الجهاز العصبى هو حلقة الاتصال وعامل التنظيم بين مختلف الأجهزة والوظائف العضوية ، وكما أن الذاكرة هى حلقة الاتصال بين الماضى والحاضر وبين مختلف الوظائف العقلية ، فكذلك اللغة هى حلقة الاتصال بين الفرد والمجتمع ومن أهم عوامل تنظيم سلوك الفرد وشئونه الاجتماعية . ولا بد من أن تظل معانى الألفاظ ثابتة لكى يتم التفاهم والتعاون .

ولا تعمل هذه العوامل الثلاثة منفردة ، بل هى بدورها متعاونة

متضامنة . وفى ضوء هذه الحقيقة الهامة يمكننا أن نقرر أن سعادة الإنسان ، إذا نظرنا إليه فى أكمل صورة له ، تقوم على تضامن الوظائف البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية . ويترتب على ذلك نتيجة هامة لا يمكن إنكارها وهى أن كل إصلاح أو علاج يرجى نجاحه يجب أن يكون كلياً وأن تراعى فيه هذه النواحى الثلاث . فالطبيب البدنى أو الطبيب النفسانى أو المصلح الاجتماعى الذى يقتصر على تخصصه الضيق ولا يوسع أفقه بحيث يشمل دائماً تلك النواحى الثلاث ، لا يقوم بواجبه كاملا ، بل كثيراً ما يكون من عوامل إعاقة الإصلاح والتقدم . فالمبدأ الذى يجب أن ينقش بحروف من ذهب على أبواب المنازل والمدارس والمستشفيات ودور الإصلاح هو « العقل السليم فى الجسم السليم فى المجتمع السليم » .

ح — **قوانين الترقى السيكولوجى** رأينا أن موضوع علم النفس التكاملى من حيث هو علم الطبيعة الإنسانية ، أن يفسر لنا كيف يتم الترقى الذى يحول الفرد البيولوجى إلى شخصية متكاملة ، أى أن يعطينا صورة صادقة لمراحل التكوين والنمو المتعاقبة مع بيان صلة كل مرحلة بالمرحلة السابقة ودلالة كل مرحلة

بالنسبة إلى ما يسبقها ويلحقها من مراحل ، وذلك فى ضوء دراسة شتى العوامل والشروط البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية .

فالنقطة التى يجب أن تبتدىء عندها دراسة الطبيعة الإنسانية هى الفردية البيولوجية من حيث هى مجموعة دوافع السلوك الحيوية من حاجات وميول ونزعات . أما المرحلة الأخيرة التى ينتهى عندها البحث فهى الشخصية الموحدة المتكاملة الشاعرة بذاتها وبقدرتها على العمل الحر وبعضويتها فى المجتمع . الإنسان وحدة جسمانية نفسية لا تتجزأ فلسلوكه ناحيتان : ناحية النشاط الحركى وناحية النشاط الذهنى . وهاتان الناحيتان متلازمتان فى العادة ، غير أن النشاط الحركى يسبق النشاط الذهنى فى مرحلة التكوين الأولى ثم يقتضى الترقى أن يسبق النشاط الذهنى النشاط الحركى لينير له الطريق وليدبر وسائل العمل الناجح قبل الشروع فيه . ولهذه المجالات الأربعة ، أى الفردية البيولوجية والشخصية الإنسانية من جهة ، والنشاط الحركى والنشاط الذهنى من جهة أخرى قوانين توجيهية تعيّن سير النمو والتكامل .

القانون الأول : يتجه الترقى فى ميـدان الدوافع من اللامشعور به إلى المشعور به .

من أهم دوافع السلوك الميول والنزعات . ولا يشعر الإنسان دائماً بما يدفعه إلى العمل شعوراً جلياً واضحاً ولا يتخذ من دوافعه موضوعاً لتأمله وتفكيره إلا بعد تجارب عدة و بعد أن يكون قد خطا خطوات واسعة فى طريق معرفة نفسه . فهناك دوافع تظل كامنة غامضة بدون أن يعوق كمونها وغموضها ظهور آثارها فى السلوك ، بل يمكن القول بأن آثارها تكون أشد عنفاً كلما ظلت بعيدة عن بؤرة الشعور . وغنى عن البيان أن الشخص لا يملك زمام نفسه إلا إذا تمكن من إدراك بوادر الدوافع التى ستحمله على القيام بعمل ما ، قبل تسلط الدوافع على نفسه وقبل فوات الفرصة لتدبير أمر إرضائها أو قمعها أو تكييفها حتى يظل السلوك منسجما متوافقاً . و التربية المثلى هى التى تمكن الشخص من أن يتعرف دائماً دوافع عمله وبواعث سلوكه وأن يحسن تقدير قيمة البواعث التى يتخذ منها أغراضاً يسعى لتحقيقها . ويؤدى هذا القانون التوجيهى دوراً هاماً فى تفسير السلوك الشاذ والأمراض النفسية كما أن عليه تقوم عمليتا التطهير والاستصبار فى أثناء العلاج النفسانى .

القانون الثاني : يتجه الترقي في مجال الشخصية من الأفعال المنعكسة إلى الأفعال الإرادية .

هذا القانون حالة خاصة للقانون الأول . فلا يوجد فرق جوهري بالنسبة إلى قيمة السلوك بين السلوك الاندفاعي الأعمى و بين الفعل المنعكس الذي على الرغم من كونه مصحوباً بشعور يكون دائماً قهرياً جبرياً، أو على الأقل يكون غير قابل للتعديل والتكييف إلا في حدود ضيقة جداً . ولكن فائدة هذا القانون ودلالته أن يبين لنا أن الفعل الإرادي هو الفعل الذي تتمثل فيه بجلاء قدرة الشخص على الكف وتنظيم دوافعه الوجدانية وعواطفه وأفكاره وتوجيهها نحو غرض معين يقوم الشخص بتحقيقه وهو شاعر بحريته الذاتية و بقدرته على الاختيار . فلا يتم تكامل الشخصية إلا بتنظيم قوى النفس كلها من وجدانية ونزوعية وعقلية و إرادية . وعلى هذا القانون تقوم عملية إعادة تكامل الشخصية في أثناء العلاج النفساني .

القانون الثالث : يتجه الترقي في مجال النشاط الحركي من استخدام الأشياء إلى استخدام رموزها .

يلاحظ في سلوك الطفل الصغير أنه لا يستجيب للموقف إلا

إذا كانت جميع عناصره موجودة فى مجال الإدراك . ولا يرتقى السلوك إلا إذا تعلم الطفل أن يستجيب لجزء من هذا الموقف كأنه الموقف كله ، أى أن يستجيب لما ينوب عن الكل أو لما يرمز إليه ، كأن يتعلم الاستجابة لصوت أمه دون رؤيتها ولاسم أمه . وكلما تمكن الشخص من أن يستبدل بالأشياء نفسها ما يرمز إليها أو ما يشير إليها أو ما ينذر بوقوعها اتضح مجال التنبيه واتسع وكذلك مجال التأثير فى العالم الخارجى ، كما أن الشخص يزداد قدرة على الفهم والاستبصار والاستدلال والتبصر فى عواقب الأمور . وتعلم اللغة هو فى الواقع تعلم الأصوات والأشكال التى ترمز إلى الأشياء و إلى معانيها . وقد رأينا أن اللغة ، عند ما يحسن المتكلم استخدامها و يحافظ على ثبات معانيها ويراعى الفوارق الدقيقة الموجودة بين المعانى المتشابهة ، هى العامل الأساسى للتفاهم الاجتماعى ومن ثم لتكامل الشخصية ونجاح السلوك .

القانون الرابع : يتجه الترقى فى مجال النشاط الذهنى من الإحساس إلى التصور الذهنى .

وهذا القانون متمم للقانون السابق و يشير إلى اتجاه الترقى بعد أن يكون قد ارتقى السلوك الحركى الذى يتناول الأشياء الخارجية

أو ما يرمز إليها بطريقة طبيعية مباشرة. فالجزء من الشيء أو التنبيه الصادر عن الشيء أو ما يرمز إلى الشيء بطريقة مجسمة أو تخطيطية، كل هذه الرموز لا تزال متعلقة بالشيء الخارجي ومحصورة في دائرته إلى حد كبير. ولكن لكي يتقن الإنسان استخدام قواه الفكرية لا بد له من أن يصطنع رموزاً تتحرر بقدر الإمكان من الروابط الحسية المادية لكي تصبح صالحة لاستخدامها في أكبر عدد من المواقف التي تكون بعض عناصرها متشابهة. فرقي السلوك يقضي بأن يتمكن المرء من أن يسترجع صورة الشيء بعد زواله وأن يدرك وراء الألفاظ التي يستخدمها أو الصور الحسّيّة التي يتخيلها المعاني وعلاقات المعاني بعضها ببعض، وأن يكون قادراً على تصور المعاني الكلية وتعقل المعاني المجردة وتنظيمها في التفكير.

ولا شك في أن هذه القوانين الأربعة متضامنة متكاملة، ولا بد من تحقيق جميع الاتجاهات التي تشير إليها حتى يتم الرقي ويصبح سلوك المرء منسجماً ناجحاً. وليس الرقي عبارة عن إضافة الجديد إلى القديم، بل إعادة تنظيم القديم بعد اصطدامه بالمشكلة. فالصحة العقلية التي هي ثمرة هذا الرقي ليست سوى القدرة على التوفيق بين طرفي المشكلة على الرغم من التعارض الموجود بينهما.

٦ — كيف نحافظ على صحتك العقلية

وإذا كانت الوقاية خير من العلاج ، يجدر بنا أن نختتم هذا الكتاب بذكر أهم المبادىء والوصايا التى يضمن تطبيقها المحافظة على الصحة العقلية ودعم التوازن النفسى . ولا بد من أن يحاول الشخص تطبيق هذه المبادىء بكل شجاعة ومثابرة حتى تصبح من سدى حياته اليومية ولحمتها وتكون الأساس الذى تقوم عليه مختلف عاداته من وجدانية وفكرية وتنفيذية . وسنسترشد بما قلناه فى الفقرة السابقة عن تكامل الشخصية لوضع هذه المبادىء بحيث تشمل جميع النواحى من بيولوجية وسيكولوجية واجتماعية .

● حافظ على صحتك البدنية — البدن آلة النفس وسلامة البدن من شروط سلامة وظائف النفس . والعادات الصحية التى تكونها للمحافظة على صحتك تقوى فيك العزيمة والإرادة وتساعدك على اكتساب العادات الفكرية التى توفر لك مجهوداً كبيراً فى تنظيم حياتك العملية .

● إعرف نفسك — معرفة الإنسان نفسه هى لب الحكمة ومفتاح السعادة الحقة . درّب نفسك على التحليل الذاتى والتأمل ولكن بدون إسراف ، وحاول دائماً أن تكشف فى نفسك

حقيقة الحوافز التى تدفعك إلى العمل وقيمة الأغراض التى تغريك وتبعثك إلى النشاط . اختبر ممكناتك مميزاً نواحى النقص التى يمكن إصلاحها من النواحى التى لابد من قبولها كما هى ، محاولا التعويض عنها فى دائرة النشاط الفعلى التى فى مقدورك أن تفوز فيها بالنجاح .

● اعرف غيرك — لاتتخذ من نفسك مقياساً للحكم على غيرك . فعلى الرغم من وحدة الطبيعة البشرية فهناك فوارق فردية عدة ترجع إلى العوامل الوراثية وخاصة إلى تأثير البيئة . تذكر أن السلوك الظاهر لا يعبر دائماً عن سريرة غيرك وأن هذا التباين بين الظاهر والباطن قد يرجع إلى التصنع كما أنه قد يرجع إلى قلة الحذق فى التعبير . فعلق حكمك حتى تتأكد من صحة الفروض التى تفترضها أو من عدم صحتها . فالتفاهم أمر شاق ولكن لا بد من بذل المجهود للوصول إليه لكى تضمن الانسجام مع الغير وراحة البال .

● واجه الواقع ونم فى نفسك الاتجاه الموضوعى — على هذا المبدأ يتوقف نجاحك فى محاولتك معرفة نفسك ومعرفة غيرك . كثيراً ما تكون مطالب الواقع مفروضة عليك من الخارج فلا بد

من مواجهتها على حقيقتها ، و إذا كان حل المشكلة التى تعترضك عسيراً متعذراً إرجىء الحل حتى تتوافر لك وسائله . فإن إرجاء الحل إلى حين أفضل من تجاهل المشكلة أو الفرار منها . ومما يساعدك على إيجاد الحل الملائم أن تنظر إليها كظاهرة موضوعية خارجية يجب ملاحظتها وفهمها بدون أن تتقيد بفكرة سابقة تحكمية . واحذر دائماً الحل الذى يتراءى لك وأنت فى حالة انفعالية عنيفة لأن من أثر الانفعال تشويه التفكير و إعاقة الاستدلال السليم والارتداد بالسلوك إلى طور الآلية العمياء أو الاندفاع البهيمى .

● ضع خطة لنشاطك فى المستقبل — لا تعتقد أن التدريب على مواجهة الواقع وعلى تنمية الاتجاه الموضوعى يؤدى إلى إماتة المخيلة وخنق روح الابتكار ، بل الصحيح هو عكس ذلك . ليس الواقع أمراً مستقلا عما يحيط به من ملابسات وعما سبقه من ظروف وعما سيتبعه من أحوال . وكذلك ليست اللحظة الحاضرة التى تحياها الآن سوى حلقة اتصال بين الماضى والمستقبل . فلا بد من أن تستعين بماضيك وأن تسقط على ستار المستقبل ما تعتقد أن فى تحقيقه إثراء لشخصيتك وازدهاراً لها . ولكن يجب أن

تختار من ذكرياتك ما يلائم الواقع وما يمكن صبه فى قالبه وأن تضع خطة نشاطك بحيث يكون المستقبل ثمرة الماضى ، لا أوهاماً تتركك مخدوعاً مخذولا .

● وفق بين الراحة والعمل — لا تنس أنك جزء من الطبيعة وأنك كالطبيعة التى تعيش فى أكنافها خاضع لإيقاع معين يتمثل فى تعاقب الليل والنهار ، الراحة والنشاط ، النوم واليقظة . ولا يمكنك أن تسيطر على الطبيعة إلا بالخضوع لقوانينها . فاحترم نظام إيقاعاتك العضوية من تنفس وهضم ونشاط عضلى ونوم . واتخذ من هذه الأنظمة العضوية نموذجاً وضابطا لنشاطك الفكرى . ولا تنس أن التنويع فى النشاط من عوامل الراحة . ولهذا السبب تعتبر الهوايات على اختلاف أنواعها من رياضة بدنية وفنون جميلة من مقتضيات الحياة المتزنة المنسجمة .

● ثقف نفسك — ولا تنس أيضاً أنك لست جزءاً من الطبيعة فحسب ، بل عضو فى مجتمع إنسانى له تراثه الثقافى ، وأن من حقوقك أن تتمتع بهذا التراث . ولا يتمثل هذا التراث فى الحضارة المادية فحسب ، بل فى الحضارة الروحية أيضاً . بل إن الثانية أعلى قدراً من الأولى لأنها ثمرة مجهود الإنسانية فى كشف

أسرار الطبيعة وأسرار النفس الإنسانية والتعبير عن نواحى الجمال فيهما . ولا تعتقد أن الإنسانية قد وصلت عفواً إلى المثل العليا من تعاون وتسامح وحرية ومساواة وإخاء ، وأنها ليست جادة فى اكتمال تحقيق هذه المثل العليا وغيرها على الرغم مما قد يظلم الأفق أحياناً من أشباح القسوة والظلم والاستعباد . فعليك أن توسع آفاق عقلك وأن تتمثل نصيبك من الثقافة العامة لأن فخر الإنسان ليس فيما تملكه يده بل فيما يعيه عقله من علم ومعرفة وفيما يحويه قلبه من محبة وتسامح .

● ربِّ فى نفسك روح الفكاهة والمزاح البرىء — حاذر أن تكون مسرفاً فى نظرتك الجدية إلى شئون حياتك المادية والروحية وإلاّ تحول الجد إلى عبوس . فليس أقرب إلى القنوط من الأمل الأعمى ، وإلى التشاؤم من التفاؤل المفرط . اتخذ من هفوات نفسك موضوعاً لفكاهتك ففى هذا ترويح للنفس وتقويم لها . وإذا مازحت غيرك فليكن الغرض من مزاحك إصلاحه لا النيل من كرامته . تعلم فن الضحك الذى هو أقرب إلى الابتسامة الرشيقة منها إلى القهقهة الغليظة . إن الضحك من خصائص الإنسان وحده دون سائر الحيوانات .

● ليكن لك أصدقاء أوفياء — ويل للمرء المنفرد المنعزل الذى لا يحاول فهم غيره والذى يفتخر بأن الآخرين لا يفهمونه . ليكن لك أصدقاء أوفياء تلجأ إليهم عند الضرورة للاسترشاد برأيهم وللأسرار إليهم بمتاعبك وبما يخالج قلبك من قلق وخوف ولا تنس أن للصداقة درجات وللأصدقاء مراتب . فلا تكلف صديقك فوق طاقته، وتذكر أنه فى حاجة إلى صداقتك كما أنك فى حاجة إلى صداقته . وروح الصداقة أنفس من أى صداقة معينة ، ودع هذه الروح تشمل سلوكك فى المنزل والمعبد والمدرسة والنادى والشارع ومحل عملك وفى جميع الظروف التى تلاقى فيها أخاك الإنسان

● اشترك فى النشاط الاجتماعى — لا يمكن أن تكتمل شخصيتك إلا إذا شعرت فعلاً بأنك عضو عامل فى مجتمع ، تسعى دائماً لخدمته مهما كانت طبيعة عملك . دعّم الأواصر التى تربطك بأفراد أسرتك ومهنتك وقريتك ووطنك بل بأفراد الإنسانية جمعاء. ألم يتبين لك فى خلال هذا الكتاب أن الأمراض النفسية لا تبعد أن تكون أمراضاً خلقية وأن أساس الصحة العقلية هو فى جوهره تغلب الغيرية على الأنانية ، والتعاون على المنافسة ، والتسامح على الحقد والبغضاء ؟

فهرست

الفصل الأول : مشكلة السعادة

الفصل الثانى : نفوس مريضة

الفصل الثالث : شفاء النفس

١٩٤٣/٩/١٠/١١٢٥

اقرأ

سلسلة كتب شهرية للجيب يشترك فى تأليفها
أشهر الكتاب فى مصر وسائر البلاد العربية
تصدرها مطبعة المعارف ومكتبتها بمصر

الثمن بالنسخة

مصر	٥٠ مليما	سوريا ولبنان	٦٠ غرشا
السودان	٥٥ مليما	العراق	٦٠ فلسا

فلسطين وشرق الأردن ٦٠ ملا

الكتاب التالى يظهر فى نوفبر ١٩٤٣